

Geschichte der Osteopathie



# Das große Littlejohn-Kompendium

Ausgewählte Fachartikel

Abhandlungen zu Osteopathie

1899 - 1939

Deutsche Erstauflage

Herausgeber

Christian Hartmann



JOHN MARTIN LITTLEJOHN  
(1866-1947)

# Das große Littlejohn-Kompendium

herausgegeben von  
Christian Hartmann

übersetzt von  
Dr. Martin Pöttner



## **Das große Littlejohn-Kompodium**

Deutsche Erstauflage

© JOLANDOS, 2009,  
Am Gasteig 6 – 82396 Pähl  
info@jolandos.de

### **Bestellungen**

HEROLD Verlagsauslieferung GmbH,  
Raiffeisenallee 10 – 82041 Oberhaching  
tel+49.8808.924.588, fax+49.8808.924.589  
order@jolandos.de

### **Herausgegeben und bearbeitet von**

Christian Hartmann

### **Übersetzung**

PD Dr. Martin Pöttner

### **Lektorat**

Elisabeth Melachroinakes

### **Satz**

post scriptum  
www.post-scriptum.biz

### **Druck und Handbindung**

Berufsbildungswerk für Hör- und Sprachgeschädigte,  
München

Jede Verwertung von Auszügen oder Bildmaterial der vorliegenden Ausgabe  
ist ohne Zustimmung von JOLANDOS® unzulässig und strafbar.

ISBN 978-3-936679-56-4

## INHALTSVERZEICHNIS

|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| Bildverzeichnis .....            | XI   |
| Einführung des Herausgebers..... | XVI  |
| Vorwort des Übersetzers.....     | XXII |

### **Die Zeit in Kirksville an der American School of Osteopathy (1898–1900)**

#### *Journal of Osteopathy (Kirksville)*

|   |     |
|---|-----|
| 1. Psychologie und Osteopathie .....  | 3   |
| <i>Journal of Osteopathy (V), 1898, S. 67–72.</i><br>Beginn der expliziten Reflexion der Psychologie in der Osteopathie.  |     |
| 2. Abschlussrede zur Aprilklasse 1898 .....   | 13  |
| <i>Journal of Osteopathy (V), 1898, S. 115–121.</i>   |     |
| 3. Abschlussrede zur Oktoberklasse 1898 .....   | 23  |
| <i>Journal of Osteopathy (V), 1898, S. 325–330.</i>   |     |
| 4. Die Osteopathie in der apostolischen Sukzession der Medizin. ....  | 34  |
| <i>Journal of Osteopathy (V), 1899, S. 421–431.</i><br>Auch offenbar in London gehaltener Vortrag, in dem Littlejohn sein Programm eines unabhängigen Systems der Heilung entfaltet, das aber in den großen, insbesondere mechanischen Traditionen der Medizin seit der Antike steht. |     |
| 5. Die American School of Osteopathy .....  | 54  |
| <i>Journal of Osteopathy (V), 1899, S. 551–556.</i>   |     |
| 6. Die vorbeugende und heilende Wirkung der Wissenschaft der Osteopathie ..   | 65  |
| <i>Journal of Osteopathy (VI), 1900, S. 366–383.</i><br>Grundlegender Vortrag in London vor der <i>Royal Society of Literature</i> , in dem Littlejohn das osteopathische System differenziert entfaltet.   |     |
| 7. Fieber .....   | 101 |
| <i>Journal of Osteopathy (VI), 1900, S. 471–478.</i>  |     |

## Die Zeit in Chicago an der Chicago School of Osteopathy (1900–1912)

### *Journal of the Science of Osteopathy*

8. Osteopathie als Schule der Medizin ..... 117  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (1), 1900, S. 53–58.  
 Skizze der Grundzüge der Osteopathie im Kontext anderer zeitgenössischer Ansätze,  
 Thematisierung des Lebenskraftproblems.
9. Osteopathische Mechanik bei der Geburtshilfe ..... 126  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (1), 1900, S. 93–100 und 111–122.  
 Vorstellung der osteopathischen mechanischen Geburtstechnik.
10. Die Osteopathie: Eine neue Sicht auf die Wissenschaft der Osteopathie ..... 156  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (1), 1900, A. 171–189.  
 Vortrag vor der *Society of Science* am 17. Juli 1900 in London als Mitglied  
 dieser Gesellschaft, für den Littlejohn einen einstimmigen Dankesbeschluss erhielt.
11. Das Auge nach Argyll-Robertson ..... 185  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (2), 1901, S. 267–274.  
 Thematisierung augenheilkundlicher Probleme im Kontext des Nervensystems.
12. Inhibition als vitales Phänomen ..... 199  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (3), 1902, S. 81–87 und S. 120–134.  
 Wichtiger Aufsatz, in dem gezeigt wird, wie die Osteopathie theoretisch auf Funktio-  
 nen des Nervensystems aufbaut, die der Manipulation praktisch zugänglich.
13. Die Osteopathie als unabhängiges System, das mit der Wissenschaft  
 und Kunst der Heilung koextensiv ist ..... 231  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (3), 1902, S. 160–174.  
 Vortrag vor der Versammlung der *A. A. O.* in Kirksville, in dem die Osteopathie als um-  
 fassende naturheilkundliche Medizin vorgestellt wird, welche auch die operative Chirurgie  
 einschließen soll. Die osteopathische Praxis wird hierbei als Kunstlehre verstanden.
14. Die physiologische Grundlage des therapeutischen Gesetzes ..... 257  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (3), 1902, S. 137–157.  
 Die Hauptthemen der Osteopathie umfassend dargestellt.
15. Das vasomotorische System ..... 293  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (3), 1902, S. 183–200.
16. Osteopathie bei Typhusfieber ..... 319  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (3), 1902, S. 223–230.

17. Die Theorie der Behandlung der Wirbelsäule ..... 332  
*The Journal of the Science of Osteopathy* (3), 1902, S. 258–277.  
 Grundlegender Aufsatz über das osteopathische Kontext im Verhältnis von Nervensystem, Lebenskraft und Wirbelsäule, welcher den Sinn der osteopathischen Behandlung nachvollziehbar und umfassend darstellt.

*The Osteopathic World*

18. Warum *The Journal of the Science of Osteopathy* und *The Osteopathic World* zusammengelegt werden (Editorial) ..... 367  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 2–4.

19. Definition der Osteopathie ..... 370  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 124.

20. Charakterskizze zu Dr. J. Martin Littlejohn ..... 371  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 125–129.  
 Beschreibung Littlejohns vonseiten des Verlegers, beruht auf Angaben Littlejohns zu seinem wissenschaftlichen Werdegang.

21. Anerkennung der Osteopathie in einigen Staaten der USA (Editorial) ..... 377  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 163–167.

22. Dr. Littlejohn über Läsionen und Zusätze ..... 385  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 210.  
 Auseinandersetzungen in der Osteopathie um das Konzept

23. Probleme der osteopathischen Schulen und des Ausbildungsstandards (Editorial) ..... 386  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 211–213.

24. Anerkennungsprobleme der Osteopathie, die Gestaltung der Schulen (Editorial) ..... 394  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 259–262.

25. Anerkennungsprobleme der Osteopathie, Hypnose, innere Sekretionen (Editorial) ..... 399  
*The Osteopathic World* (10), 1903, S. 323–329.

26. Appell an die Einigkeit der Osteopathen (Editorial) ..... 407  
*The Osteopathic World* (11), 1903, S. 363.

|  |     |
|--|-----|
| 27. Zur osteopathischen Ausbildung (Editorial).....  | 408 |
| <i>The Osteopathic World (11), 1903, S. 432–434.</i>   |     |
| 28. Bericht über eine Europareise, die nach Zentraleuropa und<br>nach England führte; Anfänge der Osteopathie in England. (Editorial) .....  | 412 |
| <i>The Osteopathic World (11), 1903, S. 472–477.</i>   |     |
| 29. Die wissenschaftliche Zeitschrift .....  | 419 |
| <i>The Osteopathic World (11), 1903, S. 507–515.</i><br>Wissenschaftsjournalismus in der Osteopathie   |     |
| 30. Briefe; die Verhältnisse in Europa; allgemeine Tendenz zu<br>Naturheilverfahren (Editorial).....   | 430 |
| <i>The Osteopathic World (11), 1903, S. 529–533.</i>   |     |
| 31. Mechanische Therapie .....   | 436 |
| <i>The Osteopathic World (11), 1903, S. 557–562.</i>   |     |
| 32. Die Situation in Michigan (Editorial) .....  | 443 |
| <i>The Osteopathic World (11), 1903, S. 573–576.</i><br>Im zweiten Teil ein Nachruf auf Herbert Spencer, den Littlejohn persönlich kannte.<br>Wichtige historische <i>Quelle</i> für das Verständnis der klassischen Osteopathie |     |
| 33. Die Keimtheorie (1) .....  | 448 |
| <i>The Osteopathic World (12), 1904, S. 1–5.</i><br>Wie sind Bakterien u. a. zu interpretieren?  |     |
| 34. Die Keimtheorie (2) .....  | 453 |
| <i>The Osteopathic World (12), 1904, S. 54–60.</i>   |     |
| 35. Rezensionen zur Psychotherapie und zur Schwingungstherapie (Editorial) ..  | 463 |
| <i>The Osteopathic World (12), 1904, S. 22–27.</i>   |     |
| 36. Die anatomische Beziehung zwischen Subluxationen der<br>zervikalen Wirbel und Erkrankungen des Auges .....   | 469 |
| <i>The Osteopathic World (12), 1904, S. 60–65.</i>   |     |
| 37. Umfangreiche Erörterung zeitgenössischer medizinischer Fragestellungen;<br>medizinische Verhältnisse in Europa. (Editorial) .....  | 472 |
| <i>The Osteopathic World (12), 1904, S. 70–78.</i>   |     |
| 38. Metakritik zu verschiedenen Kritiken an der Osteopathie (Editorial).....   | 485 |
| <i>The Osteopathic World (12), 1904, S. 86–94.</i>   |     |



39. Keimtheorie und Schlafkrankheit (Editorial) ..... 496  
*The Osteopathic World (12), 1904, S. 140–142.*

40. Drastische manipulative Behandlung durch MDs; Keimtheorie. (Editorial) 499  
*The Osteopathic World (12), 1904, S. 154–156.*

41. Vasomotorik und Korrelation ..... 503  
*The Osteopathic World (12), 1904, S. 169–176.*  
 Darstellung des Verhältnisses von Vasomotorik und Nervensystem

42. Keimtheorie; Serumstheorie; Probleme der Anerkennung  
 der Osteopathie. (Editorial)..... 513  
*The Osteopathic World (12), 1904, S. 182–188.*

43. Anerkennungsprobleme der Osteopathie; neuere Theorie  
 des Nervensystems. (Editorial) ..... 522  
*The Osteopathic World (13), 1904, S. 12–19.*

44. Keimtheorie, Alter und Gesundheit, Anerkennungsprobleme  
 der Osteopathie. (Editorial)..... 532  
*The Osteopathic World (13), 1904, S. 41–47.*

45. Die Theorie der Läsionen und ihrer Behandlung ..... 543  
*The Osteopathic World (15), 1905, S. 1–8 und S. 49–59.*

46. Anerkennungsprobleme der Osteopathie (Editorial) ..... 561  
*The Osteopathic World (15), 1905, S. 69–77.*

47. Die vorbildlichen osteopathischen Verhältnisse in Minnesota (Editorial) ..... 569  
*The Osteopathic World (15), 1905, S. 77–82.*

48. Anerkennungsprobleme der Osteopathie; ein schöner Aufsatz  
 des Kollegen Carl P. McConnell. (Editorial) ..... 577  
*The Osteopathic World (15), 1905, S. 188–193.*

*A. T. Still Research Institute Bulletin*

49. Forschungsbericht insbesondere zu Neoplasmen und spinaler Technik ..... 583  
*A. T. Still Research Institute Bulletin (1), 1910, S. 52–60.*

## **Die Zeit in England und an der British School of Osteopathy in London (1913–1939)**

### *Journal of Osteopathy (London)*

50. Osteopathie eine – biologische Wissenschaft ..... 595  
*The Journal of Osteopathy (III.4), 1931, ohne Seitenangabe.*  
 Die biologische Verankerung der Osteopathie, die Vorgeschichte der mechanischen Therapie, aktuelle Parallelen.
51. Osteopathie – eine biologische Wissenschaft (Fortsetzung) ..... 609  
*The Journal of Osteopathy (VII.1), 1936, ohne Seitenangabe.*  
 Die auch außerosteopathisch wichtige manipulative Behandlung
52. Osteopathie – eine biologische Wissenschaft (Fortsetzung) ..... 621  
*The Journal of Osteopathy (X.1), 1939, S. 6–10.*  
 Außerosteopathische Parallelen zum osteopathischen Konzept
53. Osteopathie – eine biologische Wissenschaft (Fortsetzung) ..... 630  
*The Journal of Osteopathy (X.4), 1939, S. 10–13.*  
 Die osteopathische Therapie, Rezeption der Osteopathie in einer theosophischen Schrift

### **Anhörung John Martin Littlejohns**

54. Protokoll der Anhörung John Martin Littlejohns vor dem  
 Ausgewählten Komitee des House of Lords. .... 643  
*On Registration and Regulation of Osteopaths Bill, S. 210–259.*
55. Verteidigungsschrift Littlejohns gegen die Vorwürfe, die in der Anhörung  
 im *House of Lords* gegen ihn erhoben wurden. (Auszug)..... 684  
*The Journal of Osteopathy (VI.3/4), 1935, o. Seitenangabe.*  
 Zu Beginn eine historisch einzigartige Darstellung des Entstehens und Werdens von A. T. Stills Osteopathie.

## BILDVERZEICHNIS

|   |      |
|---|------|
| John Martin Littlejohn (1866–1947) .....                                    | II   |
| Auszug aus der Familienbibel der Littlejohns (1865) .....                   | XIII |
| Andrew Taylor Still (1899) .....  | 28   |
| Die Abschlussklasse Januar 1899 der »American School of Osteopathy« .....   | 36   |
| John Martin Littlejohn (ca. 1898).....                                      | 45   |
| John M. Littlejohn am Schreibtisch in Kirksville (1898) .....               | 55   |
| »American School of Osteopathy« – Die erste Osteopathieschule (1894).....   | 59   |
| Erste Osteopathieklassse (1894) .....                                       | 60   |
| Fakultät der ASO (1895) .....   | 61   |
| Neues Schulgebäude der ASO (1897) .....                                     | 62   |
| Erstes Osteopathiekrankenhaus (1897) .....                                  | 63   |
| Littlejohns Einbürgerungsurkunde (1899) .....                               | 64   |
| John M. Littlejohn in seinem Büro in Kirksville (1899) .....                | 100  |
| Fakultät der ASO (1899) .....   | 112  |
| Das Nervensystem (1924) .....   | 173  |
| Chicago School of Osteopathy (1900) .....                                   | 197  |
| Osteopathisches Krankenhaus, Chicago (1906) .....                           | 198  |
| Behandlungszimmer im osteopathischen Krankenhaus in Kirksville (1901) ..... | 256  |
| William Garner Sutherland (ca. 1937) .....                                  | 356  |
| Still und Littlejohn – Die Gründerväter (1899) .....                        | 374  |
| Öffentlicher Wettstreit der manuellen Heiler (1910) .....                   | 384  |

|   |     |
|---|-----|
| Stills Inspiration – die Natur (1900) .....                             | 409 |
| Herbert Spencer (1820–1903) – die Evolutionstheorie (ca. 1870) .....    | 447 |
| Chemisches Labor an der ASO (1915) .....                                | 456 |
| Sektionssaal an der ASO (1910) .....                                    | 480 |
| Maschinen prägen die Zeit – und auch die Osteopathie (ca. 1830) .....   | 519 |
| Chirurgisches Theater an der American School of Osteopathy (1914) ..... | 536 |
| Familienhütte Littlejohns, London (1914) .....                          | 590 |

Deckblätter der Erstausgaben:

|  |     |
|--|-----|
| <b>A. Journal of Osteopathy</b> (Kirksville) .....             | 1   |
| <b>B. The Journal of Science of Osteopathy</b> (Chicago) ..... | 115 |
| <b>C. The Osteopathic World</b> (Chicago) .....                | 365 |
| <b>D. Journal of Osteopathy</b> (London) .....                 | 593 |

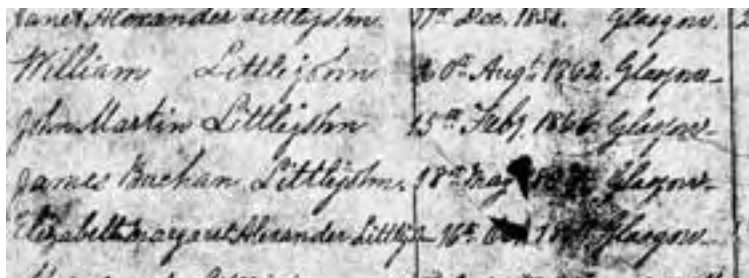
Bilder mit freundlicher Genehmigung der *British School of Osteopathy*, London, UK und dem *Still National Osteopathic Museum*, Kirksville, Mo., USA

# JOHN MARTIN LITTLEJOHN (1865–1947)

## EINE KURZBIOGRAFIE

### *Ein glänzender Intellekt*

John Martin Littlejohn wurde am 15.02.1866 in Glasgow als Pfarrerssohn geboren. Er war ein hochintelligenter und wissbegieriger aber auch kränklicher junger Mann. Trotz bitterster Armut war das Elternhaus vom geisteswissenschaftlichem Studium erfüllt, und so begann seine sprachwissenschaftliche Ausbildung bereits mit 16 Jahren an der Akademie Colrairie in Nordirland. Nach dem Studium der Theologie an der Universität in Glasgow ging er 1886 als Pfarrer nach Nordirland, um schon bald darauf wieder nach Glasgow zurückzukehren. Dort erwarb er mehrere Abschlüsse und Auszeichnungen in Jura, Theologie, Medizin, Philosophie und Soziologie und hielt 1886/87 seine ersten Vorlesungen.



AUSZUG AUS DER FAMILIENBIBEL DER LITTLEJOHNS (1865)

Hier ist das Geburtsjahr Littlejohns auf 1865 datiert. Laut Martin Collins, einem der renommiertesten Littlejohn-Kenner, dürfte es sich aber hier um einen Fehler in der Bibel handeln, da mehrere Originaldokumente jener Zeit das Geburtsjahr auf 1866 festlegen.

Das raue Klima und seine Konstitution hatten ihn zu einem ebenso introvertierten wie brillanten und vielseitig gebildeten Analytiker geformt. Nach einem Unfall in der Universität, bei der er sich eine Schädelfraktur zugezogen hatte litt

Littlejohn an mehrfach täglich rezidivierenden Blutungen im Hals, die ihn zum Klimawechsel zwangen. Eine große Universitätskarriere fand damit ihr jähes Ende.

### Amerika

1892 siedelte er mit seinen Brüdern James und William nach Amerika über und setzte seine Studien an der *Columbia University* in New York fort. Aufgrund seiner hervorragenden Leistungen übernahm er schon bald die Leitung des *Amity College* in College Springs, Iowa. Seine Beschwerden besserten sich allerdings nicht und so kam es 1895 in Kirksville zur schicksalhaften Begegnung mit Dr. Still. Bereits wenige Behandlungen führten zur deutlichen Linderung. Da Still dringend qualifizierte Lehrer an seiner 1892 gegründeten *American School of Osteopathy* benötigte, bot er Littlejohn einen Posten in seiner Fakultät an. Tief beeindruckt von Stills Naturkonzept der Osteopathie willigte er ein, begann 1898 seine Arbeit, schrieb sich im gleichen Jahr später als Student ein und wurde bereits 1899 zum Präsident der Schule gewählt.

Innerhalb der Fakultät gab es jedoch schon bald einen tiefen Konflikt: Stills Anhängern galt der anatomische Zugang zur Osteopathie als heilig (*lesionists*). Littlejohn und seinen Brüdern schien dies zu einfach; sie betrachteten die komplexere Physiologie als Kern der Osteopathie und befürworteten auch Therapien, die den osteopathsichen Prinzipien und den Prinzipien der Natur entsprachen (*broadists*). Aber es ging auch um einen zeitlosen Konflikt: Die analytisch orientierten Akademiker in der Fakultät standen den der Intuition vertrauenden Nichtakademikern gegenüber. Nach massiven Intrigen entschlossen sich die Littlejohn-Brüder schließlich Kirksville bereits 1900 wieder zu verlassen, um in Chicago das *Chicago College (School) of Osteopathy* zu gründen. Die Einrichtung entwickelte sich rasch zum Wissenschaftszentrum der Osteopathie.

Man vermutet, dass der inzwischen verheiratete Littlejohn mit seinem feinen Gespür für politische Entwicklungen die verheerenden Folgen des von der *American Medical Association* initiierten *Flexner-Reports* zur Eradikation der immer stärker werdenden Osteopathie, Chiropraktik und Homöopathie, voraussah und

daher möglicherweise sein weiteres Glück in England vorzog. Auch der schwindende Einfluss in seiner eigenen Schule mag dazu beigetragen haben.

### *England*

1913 zog die inzwischen achtköpfige Familie Littlejohn nach Bagger Hall nahe London und John Martin begann noch während der Kriegsjahre mit Krankenhausarbeit und ›Unterweisungen‹. 1917 gründete er die *British School of Osteopathy* in London und mit dem *Journal of Osteopathy* legte er endgültig das osteopathische Fundament Europas. Aber auch in England hatte er sich schon bald den Angriffen der *British Osteopathic Association* und der *British Medical Association* zu erwehren. Ähnlich den Folgen des *Flexner-Reports* führte eine Kampagne der *BMA* 1935 zum ›*Parliamentary Bill*‹. Der Osteopathie wurde die Anerkennung verweigert und Littlejohn zu Unrecht als unehrenhaft bezeichnet. Der Zweite Weltkrieg tat sein übriges und die *BSO* schrumpfte schon bald auf eine kleine Klinik zusammen. Schließlich verstarb der neben Still wohl wichtigste Vertreter der Osteopathie 1947 in Bagger Hall.

## EINFÜHRUNG DES HERAUSGEBERS

Bewegt man sich in der Geschichte der Osteopathie, begegnen einem so manche Rätsel: Warum schrieb Still nie über spirituelle Aspekte in seiner Arbeit? Warum erwähnte Sutherland den großen Einfluss von Walter Russell und Emanuel Swedenborg nicht? Warum war David Palmer, der Begründer der Chiropraktik, mehrere Wochen Gast im Hause Still? All diese und viele weitere noch unbeantwortete Fragen werden aber von einer überragt: Warum ist John Martin Littlejohn nur sehr wenigen Kennern der Osteopathie ein Begriff?

Anders als Still, dessen Texte ihre Wurzeln in der um die Mitte des 19. Jahrhunderts gebräuchlichen, romantischen Wissenschaftssprache haben und gespickt sind mit Anekdoten, persönlichen Ansichten, Metaphern und poetischen Umschreibungen, brilliert Littlejohn durch logische Klarheit, zielführende Inhalte, exakte Beschreibungen und intellektuelle Komplexität. Nach dem Fachlektorat steht für mich jedenfalls fest: Littlejohn hat Stills visionäre osteopathische Philosophie aus der Wildnis geholt und wissenschaftlich hoffähig gemacht.

### *Still, Littlejohn, Sutherland*

Nachdem A. T. Still (1828–1917) ihn durch seine Behandlungsmethode von einem langjährigen Leiden befreit hatte, trat Littlejohn Stills berühmter *American School of Osteopathy (ASO)* bei, nahm dort 1898 eine Lehrtätigkeit auf, überarbeitete gründlich den Lehrplan, führte wissenschaftliche Forschungsarbeiten ein – und war zugleich Schüler an der ASO. W. G. Sutherland (1873–1954), der spätere Gründer der Kraniosakralen Osteopathie, besuchte die gleiche Klasse wie er und beserte sein Studiengeld auf, indem er die Texte seines Lehrers und Mitschülers Littlejohn Korrektur las. Inwieweit die Korrekturarbeiten an Littlejohns unzähligen Texten ihn zu seinen späteren Arbeiten inspiriert haben, darüber lässt sich nur spekulieren. Nach der Lektüre des Kompendiums wird jedenfalls klar, dass Littlejohn Sutherland mindestens ebenso beeinflusst haben dürfte wie Still.

Fest steht in jedem Fall, dass Littlejohn Stills osteopathische Philosophie in



ihren Grundprinzipien nicht einfach unverändert übernommen und mit wissenschaftlichen Feinschliff versehen, sondern sie auch um so bedeutende Bereiche wie Physiologie und Psychologie erweitert hat. Gedanken der Integration und der Erweiterung des Organismus in seiner Wechselwirkung mit der Umwelt, sowie ein neues bis heute bahnbrechendes biomechanisches Konzept und die zentrale Bedeutung geschulter Finger gehen ebenso auf ihn zurück wie die Ausarbeitung der ersten wirklich hochschulfähigen osteopathischen Curricula und die Gründung drei der bedeutendsten Fachzeitschriften jener Zeit: *The Journal of Science of Osteopathy*, *The Osteopathic World* und *The Journal of Osteopathy*. Unmengen historischer Schätze warten hier noch auf die Osteopathie.

### *Zur Textauswahl*

Aus den eben genannten Fachzeitschriften stammen 57 der 59 in diesem Kompendium vorliegenden Abhandlungen. Die Artikel wurden in chronologischer Reihenfolge belassen und spiegeln so die Entwicklung und Littlejohns Denken wider. Inhaltlich können drei Schwerpunkte ausgemacht werden: Theorie und Praxis der Osteopathie, Berufspolitik und Allgemeines rund um die Osteopathie. Aufgrund der großen Anzahl von Artikeln lassen sich Redundanzen nicht vermeiden, daher wird dasselbe Thema zuweilen in mehreren Artikeln nahezu gleich abgehandelt. Dennoch bietet jede Ausführung ihren eigenen Reiz. Zudem führen erst die Wiederholungen beim Studium der Texte ganz im Sinne *repetitio mater est studiorum* zu einem wirklich tieferen Verständnis der Inhalte.

Viele der Artikel sind von besonderem historischem Wert, da sie einen guten Überblick über die Situation der Osteopathie insbesondere zwischen 1898 und 1903 bieten. Deshalb stammen die meisten der ausgewählten Texte aus dieser Zeit. Für all jene, die mehr über Littlejohn erfahren wollen, empfiehlt sich selbstverständlich ebenfalls das Studium zahlreicher auch später veröffentlichter Texte; eine Veröffentlichung in diesem Kompendium hätte aber den Rahmen gesprengt.

Am Ende des Kompendiums finden Sie noch Protokollauszüge aus einer Anhörung Littlejohns im Rahmen des Anerkennungsverfahrens der Osteopathie in

England aus dem Jahr 1935 sowie den Beginn von Littlejohns anschließend verfasster Verteidigungsschrift. Wie bei den Fachartikeln musste auch hier aus Platzgründen eine Selektion erfolgen, sodass die beiden Texte nur einen kleinen Teil des gesamten Vorgangs beleuchten können.

### *Allgemein*

Nach dem Studium der vorliegenden Texte werden Sie verstehen, weshalb weder Still noch Littlejohn noch Sutherland viszeralen Techniken eine so große Bedeutung beimaßen, wie dies heute der Fall ist. Alle drei konzentrierten sich bei ihrer Arbeit auf die Befreiung der Flüssigkeiten – insbesondere des Nervenwassers – und der Nervenleitungen, um eine Balance zwischen Zentralem und Vegetativem Nervensystem zu erreichen. Diese Balance galt allen drei als Schlüssel zum Wirken der inhärenten Heilungsmechanismen im Menschen (Still: *Apotheke Gottes*, Littlejohn: *Lebenskraft*, Sutherland: *Atem des Lebens*). Alle Behinderungen, auch jene, die wir heute als »energetisch« bezeichnen, sind demzufolge auf ursprünglich mechanische Läsionen zurückzuführen, woraus folgt, dass allen Behandlungen zunächst einmal eine ebenfalls rein mechanische, d. h. physische Befundung vorausgehen muss. Hierbei kommt der Beurteilung der vegetativen und zerebrospinalen Zentren allerhöchste Priorität zu, wird hierdurch doch auch der für die Lebensprozesse absolut essenzielle Blutfluss gesteuert. Anders als viele glauben, räumen die drei Gründerväter damit den beiden Nervensystemen eine mindestens ebenso große Bedeutung ein wie dem Blutfluss.

Die große klinische Herausforderung bei Littlejohn liegt demnach in einem Umschwenken vom direkten Denken hin zu einem übertragenen, indirekten Arbeiten, zumeist übrigens über lange Hebel. Insbesondere seine allgemeine Behandlung, d. h. die Bearbeitung der gesamten Wirbelsäule durch Befreien der Weichteile und allen voran durch sanftes und rhythmisches artikulieren der Facettengelenke wartet bis heute noch bis heute auf ihre Etablierung innerhalb der Osteopathie. Das Konzept des *body adjustment* von John Wernham, welches er aus Littlejohns *lecture notes* kompiliert hat, bildet hier eine rühmliche Ausnahme.

Von zentraler klinischer Bedeutung ist aus meiner Sicht Littlejohns Gedanke, dass es im Grunde keine Pathologie, sondern nur eine »verkehrte« Physiologie gibt. In der Praxis hat das enorme Auswirkungen, denn so betrachtet ist alles in Ordnung und möglich, solange der Mensch/Patient lebt. Erkrankungen sind demnach normale und physiologische – wenn auch extreme – Prozesse im Organismus. Es gilt also nicht, etwas »Böses wegzumachen«, wie wir es aus der pathologieorientierten Organmedizin kennen, sondern lediglich dabei zu helfen, die individuelle Physiologie wieder dem individuellen Organismus anzupassen (nicht korrigieren!). Wer diese von Grund auf positive Sichtweise verinnerlicht, wird auch die entsprechenden förderlichen Auswirkungen auf die eigene Persönlichkeit erfahren. In meinen Augen stellt dies Littlejohns größtes Geschenk an die Osteopathen dar.

### *Zur Sprache*

Versetzen Sie sich bei der Lektüre in die Zeit zurück, in der diese Schriften verfasst wurden, und beurteilen Sie nicht jedes Wort und jede Aussage nach heutigen Kriterien. Dann werden sich überall Schatztruhen für Sie öffnen und Sie reich belohnen. Dass insbesondere die Begriffe *spirit*, *consciousness*, *soul*, etc. auch in Bezug auf die Terminologie von Still und Sutherland in ihrem korrekten Kontext ins Deutsche übertragen wurden, ist dem Übersetzer Dr. Martin Pöttner zu verdanken. Im englischen Original prägte Littlejohn eigene Begriffe wie *therapeusis* oder *articulability*. Hier wurde beim Übersetzen versucht, ein sprachliches Adäquat zu finden, das dem Kontext entspricht, ohne dabei verkünstelt zu wirken.

Dass manche Begriffe auf den ersten Blick falsch erscheinen (sakroiliakal), ist auf die historische Terminologie zurückzuführen, die aus Gründen der Authentizität möglichst unverändert belassen wurde.

Wie immer bei englischen Autoren sind auch bei Littlejohn im Originaltext medizinische Fachausdrücke teils lateinisch, teils englisch wiedergegeben. Mit Rücksicht auf Littlejohns Stil habe ich – wie auch schon bei Still und Sutherland – auf eine Vereinheitlichung verzichtet. Die Altphilologen unter den medizinisch ausgebildeten Lesern mögen mir dies verzeihen.

### *Abschließend*

Wie vor ihm Still und nach ihm Sutherland beschäftigte sich Littlejohn intensiv mit jener Frage, die – nicht nur innerhalb der Osteopathie – über allen anderen Fragen steht: *Was ist Leben?* Und ebenso wie die letzten Seiten aus *Forschung und Praxis*<sup>1</sup> erahnen lassen, von welcher Größe Stills Geist und von welcher Weite sein Fühlen war, bezeichnet die folgende Textepassage m. E. nach all das, wofür Littlejohn gestanden hat:

*»Es liegt eine ganz eigene Heiligkeit in der Wissenschaft und Kunst der Heilung. Sie müssen sich den erschütterndsten Szenen stellen, die Sterbliche jemals zu sehen bekommen, und das große Vertrauen empfangen, dass Menschen geben können. Können Sie sagen, woher das Leben kommt, wohin es geht und welchem Zweck es dient? Wenn Sie Ihre Hände auf einen Kranken legen, dann tun Sie das so ehrfürchtig, als würden Sie den Urmechanismus von Erde und Himmel berühren, den Körper des Menschen, die vollkommenste Verkörperung göttlicher Weisheit. Denken Sie stets daran, dass Ihr Beruf auch vom wissenschaftlichen Standpunkt aus gesehen untadelig ist. Die reine Liebe zur Wissenschaft um der Wissenschaft willen ist ein edles Ideal. Tausende von Jahren sind vorbeigezogen, hinein in das Geheimnis des für alle Zeit Vergangenen, damit Sie diese Wissenschaft kennenlernen können. Die Wissenschaft aus Tausenden von Jahren hat im Vorüberziehen ihr üppig beschriebenes Blatt entrollt, damit die Beute der Zeit Sie bereichern möge. Was werden Sie tun mit diesen Schätzen, die in Ihren Händen liegen? Ein verwöhntes Kind der Wissenschaft werden? Oder der heroische Meister der jüngsten Wahrheit? Lassen Sie nicht zu, dass der fluchwürdige Hunger nach Gold<sup>2</sup> das Wesentliche in Ihrem Leben auffrisst! Sie sollten den Ehrgeiz haben, den Wettlauf um Ruhm zu gewinnen, der nicht vergiftet ist von der Gier nach Ruhm.«<sup>3</sup>*

Ich hoffe, das vorliegende Kompendium trägt dazu bei, dass John Martin Littlejohn schließlich jenen Rang zuerkannt bekommt, den er mehr als verdient: als einer der drei Gründerväter der modernen Osteopathie und als bedeutendster Osteopath des 20. Jahrhunderts!

<sup>1</sup> Siehe hierzu: A. T. Still, *Das große Still-Kompendium*, 2005, JOLANDOS, Pähl, 2. A., S. IV–199 f.

<sup>2</sup> Anm. d. Übers.: »Auri sacra fames« – Zitat aus Vergils »Äneide«. (Quelle: <http://www.zeno.org/Meyers-1905/A/Auri+sacra+fames>)

<sup>3</sup> Abschlussrede zur Oktoberklasse 1899, Kirksville. *Journal of Osteopathy* (V), 1898, S. 325–330. Vgl. im vorliegenden Kompendium S. 13 ff.

*Danksagung*

Wie immer gebührt mein besonderer fachlicher Dank der kanadischen Osteopatin Jane Stark, das non-plus-ultra, wenn es um historische Themen rund um die Gründerväter geht. Ihre Arbeit der letzten Dekade wird m. E. eine weitaus größere und langfristige Bedeutung für die gesamte Osteopathie haben als jede klinische Forschungsarbeit, und ich erachte es als Privileg in dieser Phase der Geschichte der Osteopathie mit Jane so eng kooperieren zu dürfen.

Martin Collins, dem ehemaligen Präsidenten der *British School of Osteopathy*, sowie Debra Summers, der Archivarin des Still National Osteopathic Museum in Kirksville, Mo., gebührt mein ganz besonderer Dank bei der Beschaffung der in diesem Kompendium übersetzten Originalartikel.

Dr. Martin Pöttner hat, wie schon so oft zuvor, auch bei Littlejohn in kürzester Zeit enorme Übersetzungsarbeit geleistet. Ihm gilt mein Dank ebenso wie meiner Lektorin, Frau Elisabeth Melachroinakes, die Dr. Pöttners Rohfassung mit dem nötigen Feinschliff versehen hat. Ohne dieses Team wäre das Erstellen des vorliegenden Werkes in dieser Qualität undenkbar gewesen.

Für die hervorragende Verarbeitung waren wie gewohnt Herr Andreas Färber (post scriptum) sowie das Berufsbildungswerk für Sprach- und Hörgeschädigte in München unter der fachkundigen Leitung von Herrn Gerhard Strobl verantwortlich, denen ebenso mein uneingeschränkter Dank gilt.

Schließlich gilt mein ganz besonderer Dank Johanna, Suahli, Lucy, Luka und Xenia, die mir in den schwierigen Zeiten seit Beginn des Littlejohn-Projektes immer dann Kraft gegeben haben, falls dies nötig war, und natürlich auch Monika für ihre inspirierende Begleitung in dieser Phase meiner Lebensreise.

Viel Vergnügen bei der Lektüre und  
viel Freude und Erfolg mit Ihrer Osteopathie!

Christian Hartmann

Pähl, August 2009

## VORWORT DES ÜBERSETZERS

Die Eigenart der vorliegenden Übersetzung hängt von bestimmten Entscheidungen ab, die ich als Übersetzer aus einem bestimmten Verständnis der Texte John Martin Littlejohns treffen musste. Diese Entscheidungen werden in der Folge an drei Punkten erläutert. Zunächst beschreibe ich Littlejohns wissenschaftssystematische Auffassung der Osteopathie (1). Dabei skizziere ich auch bestimmte biografische Aspekte und grundlegende Auffassungen Littlejohns. Sodann beschreibe ich die Position Littlejohns zu den Anerkennungsprozessen der Osteopathie seitens der einzelnen Staaten in den USA und durch das Vereinigte Königreich (2). Das vorliegende Kompendium enthält hierzu sehr viele historische Quellen erster Güte, sodass sich dieser Punkt der Entwicklung der Osteopathie in den Vereinigten Staaten und Großbritannien bis in die 1930er Jahre aus dem Kompendium historisch rekonstruieren lässt. Schließlich thematisiere ich das Verhältnis von A. T. Still und Littlejohn in wissenschaftsphilosophischer Hinsicht (3). Auch hierzu gibt es nach meiner Lektüre einschlägiger Literatur eher Überraschendes und bislang osteopathisch offenbar noch nicht hinreichend Beachtetes im vorliegenden Kompendium zu lesen.

### *Die Osteopathie als unabhängiges System der Heilung*

Die klassische Osteopathie ist in einem kulturellen Klima entstanden, das durch den technisch-wissenschaftlichen Fortschritt seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, der sich ökonomisch zu bewähren schien, durch die Evolutionslehre vor allem in der Gestalt Herbert Spencers und durch die amerikanische Romantik, den sogenannten »Amerikanischen Transzendentalismus«, geprägt war. Wer daran noch Zweifel hatte, wird durch das vorliegende Littlejohn-Kompendium eines Besseren belehrt. Littlejohn hat diesen historischen Zusammenhang schon 1899 in der *Psycho-Physiology* dargelegt<sup>1</sup>. Im hier vorliegenden Kompendium finden sich reiche Belege für diesen Sachverhalt.

<sup>1</sup> Vgl. John Martin Littlejohn, *Zwei Schriften zur Osteopathie*, Pähl 2008 (Kirksville 1899), II-11 ff.

Littlejohn hatte schon eine beachtliche wissenschaftliche Biografie vor allem in Glasgow und New York durchlaufen, als er wegen einer sehr schweren Krankheit auf Andrew Taylor Still traf.<sup>2</sup> Ärzte in Großbritannien hatten ihm geraten, einen Klimawechsel vorzunehmen, der ihn zunächst in ein Sanatorium auf Long Island, dann aber weiter in ein Sanatorium im mittleren Westen Amerikas geführt hatte. Seine wissenschaftliche Laufbahn musste er dabei zeitweise unterbrechen, sodass er seine Promotionsabschlussprüfung in Politischer Philosophie an der *Columbia University*, New York, nicht ablegen konnte, obgleich er eine nicht unbeachtliche Dissertation zur politischen Theorie in der Scholastik bis Hugo Grotius vorgelegt hatte. In Glasgow hatte er Naturphilosophie mit dem Schwerpunkt Physik u. a. bei Lord Kelvin studiert. In diesem Kontext hatte er auch Herbert Spencer kennengelernt<sup>3</sup>. Er erwarb neben dem *Magister Artium* die Grade eines Bachelor der Theologie und eines Bachelor in Jura. Daneben hatte er sich Grundkenntnisse in Physiologie und Medizin angeeignet. Der Schwerpunkt seiner Studien lag im philosophisch-politischen und juristischen Bereich, weshalb er ein entsprechendes Forschungsstipendiat an der *Columbia University* in New York erhielt, wobei Littlejohn betont, diese habe damals noch *Columbia College* geheißen<sup>4</sup>. Dieses schloss er aus Krankheitsgründen nicht ganz ab und wechselte in den Westen. Durch Empfehlung von Mitgliedern der *Columbia University* wurde er Präsident des *Amity College*. Von hier aus hat er sich offenbar irgendwann nach Kirksville zu A. T. Still begeben – und dessen »geschickte Finger« halfen, Littlejohns Krankheit stark zu verbessern<sup>5</sup>.

Danach wurde er schnell Mitglied der Kirksviller Fakultät, wo er seit 1898 Physiologie lehrte, wobei er zugleich in Chicago Medizin studierte. Bald wurde er Dekan der Kirksviller Fakultät, wechselte aber 1900 ganz nach Chicago, wo er eine eigene osteopathische Schule eröffnete. Zugleich aber setzte er sein Medizinstudium dort fort und schloss es auch ab. Zudem wurde er für einige Jahre Physiologieprofessor in Chicago am *Hering College*, einer »regulären« medizinischen Schule.

<sup>2</sup> Vgl. Text 20, Text 54 und Text 55 im vorliegenden Kompendium.

<sup>3</sup> Vgl. Text 32.

<sup>4</sup> Vgl. Text 54.

<sup>5</sup> Vgl. Text 55.

Diese dürren Punkte sollten genügen, um zu verdeutlichen, dass Littlejohn über die Osteopathie hinaus weit gespannte wissenschaftliche und philosophische Interessen verfolgte. Die erhebliche Verbesserung seines sehr schwierigen Krankheitszustandes nach einer Schädelverletzung durch die Behandlung seitens Stills belehrte ihn darüber, dass die Osteopathie einen realen Gehalt besitzen müsse. Er studierte Osteopathie in Kirksville und wurde überzeugter Osteopath. Wie seine gleichzeitigen Studien der herkömmlichen Medizin zeigen, wollte Littlejohn es aber sehr genau wissen. Dass er die herkömmliche Medizin nicht einfach verachtete, zeigt sich auch daran, dass er selbst in mehreren Staaten Lizenzen erwarb, um Medizin zu praktizieren.

Wie die großen Texte der ersten Phase zeigen<sup>6</sup>, sieht Littlejohn die Osteopathie als diejenige neue Entwicklung in der Wissenschaft der Heilung und der entsprechenden Kunstlehre, welche die positiven Entwicklungen in der Medizin seit Hippokrates vollendet. Daher bestreitet er der »regular medicine« zu Recht einen Alleinvertretungsanspruch auf den Begriff »Medizin« zu erheben. Die neue Osteopathie vollende mithin die wesentlichen Aspekte der Medizin. Zu diesen wesentlichen Aspekten gehören *nicht* die Medikamente, wie Littlejohn bemüht ist, auch historisch nachzuweisen. Die Stärken der Osteopathie bestünden in ihrer physischen Diagnose und der physischen Anwendung. Littlejohn führt dies vor allem auf den großen Gebieten der Osteopathie, der Vasomotorik und des Nervensystems aus.<sup>7</sup> Immer stärker versucht er<sup>8</sup>, die Osteopathie als *naturheilkundliche* Medizin darzustellen, die an die entsprechenden Versuche seit Hippokrates anknüpfen könne und eine mechanische Theorie entwickelt habe, welche praktisch Fehlanpassungen von Knochen und Weichteilgeweben beseitigen könne, sodass dann der Lebenskraft, den Selbstheilungskräften usf. die Möglichkeit verschafft werde, die Krankheit zu überwinden.

Schon früh versteht Littlejohn den Menschen als Organismus in einer Umwelt, der sich anpassen muss. Dabei unterstellt Littlejohn, dass dieses Verhältnis von Organismus und Umwelt im Organismus durch ein Selbstverhältnis und

<sup>6</sup> Vor allem Texte 2 bis 6.8.10.

<sup>7</sup> Vgl. Texte 13,15,17, dazu 14.

<sup>8</sup> Vgl. etwa Text 12, dazu die Tendenz der Texte aus der *Osteopathic World* (Texte 18 bis 48).



ein Verhältnis der Teile des Organismus zueinander und zum gesamten Organismus geprägt ist. Dieses Verhältnis von Verhältnissen kann leicht durch die Störung irgendeines Teilverhältnisses als Ganzes gestört werden – und hieraus kann Krankheit entstehen, sofern das Verhältnis von Verhältnissen nicht wieder angepasst wird. Diesen grundsätzlich biologischen Ansatz nennt Littlejohn in den Texten aus der Phase der *British School of Osteopathy* auch explizit so: Es ist ein biologisch-systemtheoretischer Ansatz, der u. a. auf die Anregungen von Herbert Spencer zurückgeht. Darüber hinaus bezieht Littlejohn sich auf weitere Biologen wie Thomas Henry Huxley und Julian Huxley, ohne sich deren agnostische Position zu eigen zu machen.

Die mechanische Therapie der Osteopathie greift hilfreich in Störungen dieses Verhältnisses von Verhältnissen ein – und ist somit naturheilkundlich. Littlejohn ist abgesehen von antitoxischen Maßnahmen ein strikter Gegner von Medikamenten, weil diese aus einer Sicht dem Organismus etwas Fremdes oder Fremdartiges zuführen, ihn daher nicht positiv stimulieren oder hemmen, sondern weiter stören. Die manipulative Therapie der Osteopath/inn/en beziehe sich, so Littlejohn, demgegenüber auf das Nervensystem, das gehemmt und stimuliert werden könne. So entstünden positive physiologische Wirkungen, weil die mechanische Hemmung oder Stimulation in physiologisch hilfreiche Prozesse konvertiert werden könne.

Die Unabhängigkeit der Osteopathie als System der Heilung besteht also darin, dass sie eine unschädliche, gleichwohl hilfreiche Therapie anbieten kann, die in der Lage ist, gehemmte oder übermäßig stimulierte physiologische Prozesse zu normalisieren.

### *Anerkennungsprozesse*

Insbesondere die Texte aus *The Osteopathic World* zeigen, dass Littlejohn als studierter politischer Philosoph und Jurist sehr genau um die demokratischen Regularitäten der Anerkennung der Osteopathie Bescheid wusste. Die osteopathische Eigenleistung für die Anerkennung durch die amerikanischen Staaten und dann

auch durch das Vereinigte Königreich bestand s. E. vor allem darin, dass sich die Osteopathie

- (1) auf dem wissenschaftlichen Niveau der Zeit bewege – und
- (2) eine hinreichend komplexe Ausbildung der Studierenden gewährleisten könne.

Littlejohn war stets bemüht, die osteopathische Ausbildung zu verbessern, was sich u. a. an den Debatten um die Kurslänge (zwei, drei oder vier Jahre) zeigt, zuletzt in der *British School of Osteopathy* soll es sich um einen Fünfjahreskurs handeln. Offenbar sollte Littlejohns eigene Doppelexistenz als »regulärer Mediziner« und »Osteopath« den Anerkennungsprozess fördern. Littlejohns Programm bestand darin, die staatliche Anerkennung durch *Steigerung der Wissenschaftlichkeit* zu erreichen. Dieses Programm darf nicht missverstanden werden, hiergegen wenden sich z. T. auch die Texte Littlejohns explizit<sup>9</sup>: Littlejohns Bestreben ging nicht dahin, die Osteopathie mit der Medikamententherapie zu verbinden.<sup>10</sup> Diese hielt er – abgesehen von Notmaßnahmen – für schädlich. Sie verstieß also s. E. gegen den Hippokratischen Eid, wie er nicht selten betont. Demgegenüber wollte er durch Forschung alle möglichen naturheilkundlichen Verfahren ausschöpfen, um einen naturgemäßen Heilungserfolg zu erzielen. Dabei bemühte er sich u. a. um internationale Kontakte auf einer Reise nach Zentraleuropa. Ebenso förderte er das *A. T. Still Research Institute*, in dem er nicht nur eigene Forschungen betrieb<sup>11</sup>, sondern auch moderne Formen der statistischen Forschung begünstigte<sup>12</sup>. Diese Forschungen setzte er nach seiner Rückkehr nach Großbritannien fort, wozu u. a. auch die Gründung der *British School of Osteopathy* dienen sollte, die wegen des Ersten Weltkriegs erst 1917 erfolgte. In der Spätzeit unterstützte er die Gründung eines schottischen Forschungsinstitutes.

Diesen Anerkennungsprozess begleitete Littlejohn nicht zuletzt durch ausgehenden wissenschaftlichen Journalismus<sup>13</sup>, dessen Notwendigkeit er nicht nur

<sup>9</sup> Besonders deutlich schon Text 12.

<sup>10</sup> Vgl. zu dieser aus seiner Sicht falschen Tendenz in den Vereinigten Staaten z. B. Text 55.

<sup>11</sup> Vgl. hier Text 49.

<sup>12</sup> Vgl. hier Text 53.

<sup>13</sup> Vgl. explizit und reflexiv Text 30.

einsah, sondern auch kunstgerecht betrieb. Er bespricht in seinen Zeitschriften, dem *Journal of the Science of Osteopathy*, dann der *Osteopathic World* und schließlich dem *Journal of Osteopathy* (London), nicht nur wissenschaftliche Themen der Osteopathie und die Probleme ihrer Anerkennung. Er fasst sehr viele Artikel aus anderen Zeitschriften zusammen, sodass die Leser/innen des vorliegenden Kompendiums einen sehr guten historischen Überblick über damalige Positionen im Kontext der Medizin und der Heilkunst gewinnen. Dabei lesen wir auch viele Polemiken gegen die Osteopathie und erleben Littlejohn nicht nur friedlich, sondern auch als Polemiker hohen Grades, der durchaus scharf austeilen kann. Offenbar konnte er sich über bestimmte Punkte ziemlich aufregen.

Diese Eigenart wurde ihm offenbar in der Anhörung des *House of Lords* zu einem Gesetz, das die Osteopathie staatlich anerkennen sollte, zum Verhängnis.<sup>14</sup> Der Anwalt der *British Medical Association*, Sir William Jowitt, verfolgte die Strategie, die Glaubwürdigkeit Littlejohns zu unterminieren. Ziel war hierbei zu zeigen, dass die Osteopathen keine solide Ausbildungsgrundlage besäßen. Diese Strategie war höchst erfolgreich. Am meisten hat zu diesem Erfolg Littlejohn selbst beigetragen, weil er sich in Widersprüche verwickelte und nachweislich die Unwahrheit sagte. Wer die Polemiken aus *The Osteopathic World* aufmerksam liest, kann wahrnehmen, dass neben dem besonnenen und klaren Denker Littlejohn auch ein zur Unbesonnenheit neigender und wenig gelassener Polemiker Littlejohn existierte, der sich über ungerechte Behandlung sehr aufregen konnte. Diesen Punkt scheint Sir William Jowitt genau getroffen zu haben. Obgleich Littlejohn schon in der Anhörung durch ein weiteres Kreuzverhör mit Harold Murphy, dem Anwalt der Osteopathen, den Schaden etwas zu begrenzen versuchte<sup>15</sup>, blieb der Eindruck bei den *Lords* sicher verheerend.

Vielleicht hängt diese krasse Fehlreaktion auch damit zusammen, dass Littlejohn seine irenische Art gegenüber der *regular medicine*, die man im Deutschen als »Schulmedizin« bezeichnen kann, gröblich missachtet sah. Denn der späte Littlejohn strebte in Großbritannien anders als in den USA eine Kooperation von »Schulmedizin« und »Osteopathie« an. Die Position der frühen Texte ist klar: Die

<sup>14</sup> Vgl. Text 54.

<sup>15</sup> Dieser Teil wurde aus Platzgründen nicht ins Kompendium mit hineingenommen.

Osteopathie ist eine vollständige Heilkunst – und schließt auch die Chirurgie im operativen Sinn ein, auch wenn dies seltener und kompetenter als bei der »*regular medicine*« der Fall sei. In Großbritannien vertritt der späte Littlejohn aber die These, die *major surgery*, also die operative Chirurgie, solle von den »Schulmedizinern« ausgeführt werden. Die gleiche Struktur ist im Kurrikulum der *British School of Osteopathy* erkennbar<sup>16</sup>: Die der eigentlichen Medizin vorausliegenden Wissenschaften werden an *Medical Schools* studiert, die osteopathische Anatomie und Physiologie ist stark *angewandte* Anatomie und Physiologie. Das ist noch nicht die Struktur der heute im gesundheitswissenschaftlichen Diskurs beliebten »*Komplementärmedizin*«, aber es ist sehr wohl ein Schritt dorthin.

### *Littlejohns Verhältnis zu Still*

Littlejohn ist neben dem ganz anders ansetzenden William G. Sutherland der bedeutendste Still-Schüler. Anders als Still hatte Littlejohn aber eine komplexe wissenschaftliche und philosophische universitäre Ausbildung, wobei nach meinem Eindruck gelegentlich übersehen wird, dass auch Still eine *Medical School* besucht und den Grad eines *M. D.*, auf Deutsch ungefähr: Dr. med.<sup>17</sup>, erworben hat. Still war ziemlich gebildet, aber eben eher durch Eigenstudium, wobei ihm das *Frontier*, das Grenzland, ein reiches, gerade auch naturwissenschaftliches und naturphilosophisches Forschungsmaterial bot. Littlejohn erkennt mehrfach die gewaltige Forscherleistung Stills, dieses »wahren Genius des Mississippi-Tales«<sup>18</sup>, an. Aber auch in Anwesenheit Stills vertritt er rhetorisch z. T. brillant, dass Still in der kulturellen Abgeschlossenheit jenes Tals das eine oder andere *wiederentdeckt* hat, was durch die 2.300 Jahre der relevanten Medizingeschichte zuvor durchaus schon entdeckt worden war. Wer Stills eigene Rhetorik in seinen Büchern nicht als Rhetorik durchschaut, wird hier einen klaren Widerspruch zwischen den beiden Osteopa-

<sup>16</sup> Vgl. die Texte 54 und 55.

<sup>17</sup> Der Unterschied besteht darin, dass man den Dr. med. an einer deutschen Hochschule durch eine gesonderte Dissertation und Promotionsprüfung erwirbt.

<sup>18</sup> Text 3.

then entdecken. Still setzt sich ja nicht nur scharf von der »Schulmedizin« seiner Zeit ab, gerade auch der »Schulmedizin« bis zur ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, die wohl im amerikanischen Bürgerkrieg noch stark wirksam war, an dem Still als Chirurg teilnahm. Darüber hinaus betont er an anderen Positionen wie beispielsweise der Homöopathie nur das, was daran falsch ist. In diesem Punkt ist Littlejohn tatsächlich anders. Er betont das mit der Osteopathie Übereinstimmende, im Fall der Homöopathie gerade das sich in »Schwingungen« äßernde Prinzip der über das Ähnlichkeitsprinzip angesprochenen *Lebenskraft* – und darin hat er Recht. Andererseits stimmt er mit Still darin überein, dass die Homöopathie eben – nur verdünnt – das gleiche Prinzip anwende, wie die »Schulmedizin« auch. Darin zeigt sich die Besonnenheit des klaren Denkers Littlejohn, der verschiedene Sachverhalte ruhig unterscheiden und aufeinander beziehen kann.

Stills Texte sind überwiegend stark metaphorisch, aber sie folgen Littlejohn zufolge einer klaren Position, die Littlejohn natürlich auch durch Gespräche mit Still erfahren hatte. In seiner Verteidigungsschrift gegen die Vorwürfe in der Anhörung im *House of Lords*<sup>19</sup> stellt er das Entstehen und Werden von Stills Position rational nachvollziehbar dar. Offenbar ist dieser Text in der Osteopathie nicht sehr gut rezipiert worden, in den mir bekannten historischen und aktuellen Texten ist hierzu nichts zu lesen. Aber wer die Texte Stills gelesen hat, wird urteilen: *So könnte es gewesen sein*. Manche Fehlrezeption Stills in der Osteopathie hätte hierdurch möglicherweise vermieden werden können. Vor allem beweist der Text zwingend, dass die Ansicht, eigentlich habe in Kirksville Still eher niemand verstanden, nicht zutreffend ist. Sowohl Carl P. McConnell<sup>20</sup> als auch John Martin Littlejohn sind massive Gegenbeispiele hierzu.

Wie Thomas Fuchs in seiner medizinhistorischen Dissertation wohl überzeugend dargelegt hat<sup>21</sup>, ist die Kreislauftheorie des »Entdeckers« des Kreislaufs William Harvey (1587–1657) wahrscheinlich nicht *mechanistisch* zu verstehen. Die einseitig mechanistische Interpretation von Harveys Texten sei ihrer Rezeption durch

<sup>19</sup> Vgl. den Beginn von Text 55.

<sup>20</sup> Carl P. McConnell, D. O., *The Teachings of Dr. Still, Third Paper, Journal of the American Osteopathic Association*, 1915, S. 641–651.

<sup>21</sup> Thomas Fuchs, *Die Mechanisierung des Herzens. Harvey und Descartes – Der vitale und der mechanische Aspekt des Kreislaufs*, Frankfurt 1992.

Descartes (1596–1650) und dessen bedeutender Rolle in der abendländischen Philosophie und Medizin in der Folge zu verdanken. Harvey ist einer der goldenen Bezugspunkte von Still und Littlejohn. Littlejohn zufolge hat Still zunächst ein aufgrund dessen Lebenserfahrung nicht unverständliches Maschinenmodell des Menschen vertreten, wobei der interessante Punkt gewesen sei, dass Still nicht nur den ganzen Menschen als Maschine verstanden habe, sondern auch jedes Atom als eigene kleine Maschine. Später habe Still festgestellt, dass im Körper tatsächlich *lebendige* Zellen vorhanden seien – und darin besteht wohl der Übergang zu einer vitalistischen Interpretation des Menschen. Diese Zellen besäßen Labore, die nur aktualisiert werden müssten, um den Menschen fähig zu machen, das zu tun, was er möchte. Dazu müssten die Materialien aus den Laboren distribuiert werden, was aber durch die bekannten Fehlstellungen verhindert werden könne – so erklärt Littlejohn die Genese von Stills Theorie der osteopathischen Läsion. Ebenso ist aber der zweite Aspekt in dieser Rekonstruktion von Stills Theorie enthalten, eben die Theorie der »Immunität«, wie Littlejohn dies mit einem Begriff, den Still nicht kennt, nennt. An sich ist der Mensch vor Krankheit geschützt, dieser Schutz aber könne durch Fehlstellungen gemindert werden, sodass Theorie der Immunität und Theorie der osteopathischen Läsion zusammenhängen.

Im Kern stimmt auch noch der späte Littlejohn dieser Auffassung zu. Daher bleibt er Impfkritiker und Medikamentenkritiker, wie dies in den frühen Texten aus *The Osteopathic World* ausführlich u. a. in Auseinandersetzung mit den Anschauungen Robert Kochs dargelegt wird<sup>22</sup>.

Die Auffassung von *spirit*, *body* und *mind* bei Still versucht Littlejohn vorsichtig zu korrigieren. Littlejohns Auffassung steht im Kontext der damals modernen Psychophysiologie, wie sie klassisch in William James' Psychologie dargestellt wird.<sup>23</sup> Entsprechend unterschied er *mind* und *body*. Beim *mind* unterschied er weiter zwischen »*objective mind*« und »*subjective mind*«, womit die heute beliebte

<sup>22</sup> Vgl. insbesondere Texte 33, 34, 39, 42.

<sup>23</sup> Vgl. William James, *The Principles of Psychology*, I./II., New York 1890. Littlejohn hat dieses Werk oder dessen Kurzfassung offenbar gelesen, wie aus seiner »Psychophysiologie« (s. Anm. 1) hervorgeht. Helmut Pape hat im sechsten Kapitel von »Der dramatische Reichtum der konkreten Welt. Der Ursprung des Pragmatismus im Denken von Charles S. Peirce und William James«, Weilerswist 2002, wohl mit Recht behauptet, in James' Psychologie fänden sich alle Theorien, die bis in die jüngste Gegenwart zum Thema des »Geistes« im Kontext der Physiologie vertreten worden seien.

Unterscheidung der Perspektiven der ersten Person und der dritten Person gemeint ist. Nach Littlejohn befassen sich die Psychophysiologien vor allem mit dem *objective mind*, dem *objektiven Geist*, wie er also wissenschaftlich psychophysiologisch, z. T. experimentell beobachtet wird. Demgegenüber gibt es aber noch den *subjective mind*, den *subjektiven Geist*<sup>24</sup>. Nach Littlejohn belebt letzterer den Menschen, das ist recht parallel zur Rede Stills vom *spirit* bzw. der *soul* oder der Seele. Diese »Belebung« findet über neuronale Prozesse im Gehirn statt. Das entscheidende Phänomen ist dabei das *Schwingungsphänomen*, das Littlejohn im gesamten Körper als (prinzipiell messbaren) Rhythmus oder Arrhythmus feststellt. Darin zeigt sich zeichenhaft die *Lebenskraft*, die aber nur zeichenhaft-hypothetisch bzw. abduktiv erschlossen ist, einen deduktiven Beweis hierfür gibt es nicht.

Stills Position wird damit aufgenommen und etwas korrigiert. Aber in der Kombination von Mechanismus mit Vitalismus stimmt Littlejohn ganz überein. Fuchs<sup>25</sup> weist darauf hin, dass die bei Thomas S. Kuhn<sup>26</sup> vorliegende Auffassung, dass Paradigmen einander abwechseln, also hier der Vitalismus vom Mechanismus abgelöst werde, keine zutreffende Darstellung der neuzeitlichen Medizinentwicklung sei. Er unterstellt vielmehr, dass unterschiedliche Denkstile<sup>27</sup> zeitgleich vorhanden sein können. In der klassischen Osteopathie Stills und Littlejohns liegt sogar der Fall vor, dass sie in einem Konzept kombiniert werden. Dies genauer zu verstehen, soll u. a. die Aufgabe einer künftigen Publikation mit Herrn Christian Hartmann sein.

PD Dr. Martin Pöttner  
Heidelberg, August 2009

<sup>24</sup> Vgl. neben der »Psychophysiologie« hier Texte 1, 14, 17, 26, 35.

<sup>25</sup> Vgl. Fuchs (s. Anm. 21).

<sup>26</sup> Thomas S. Kuhn, Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen, Frankfurt 2007. Das Buch ist ein Klassiker, der die Wissenschaftssoziologie seit den 1970er Jahren bestimmt.

<sup>27</sup> Vgl. hierzu Ludwik Fleck, Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv, Frankfurt 1980. Der Text wurde zum ersten Mal 1935 veröffentlicht.





## 1. PSYCHOLOGIE UND OSTEOPATHIE

*Journal of Osteopathy (V), 1898, S. 67–72.*

Ich bin gebeten worden, einen Artikel für das vorliegende *Journal* zu schreiben.<sup>1</sup> Wenn man versucht, die Physiologie aus osteopathischer Sicht so zu erklären, wie wir sie durchnehmen, bleibt wenig Zeit für ernste und tiefe Studien jenseits dieses Themas. Für den Osteopathen kann es jedoch keinen bedeutenderen Gegenstand geben als die Physiologie, weil angewandte Physiologie für die osteopathische Medizin *Materia medica* und Therapie zugleich ist. Der Herausgeber des *Medical Brief* stellt fest:

»Kein Arzt, der nicht gründlich mit der Physiologie vertraut ist, kann ein guter Diagnostiker oder Therapeut sein.«

Das früheste Stadium jeder Krankheit besteht stets in einer leichten Abweichung von der normalen Funktion. Diese kann sich beispielsweise übertrieben zeigen und dann liegt ein ausgesprochen anormaler und pathologischer Zustand vor. Wenn irgendein professioneller Mensch ein unabhängiger Denker sein sollte, dann ist es wohl der Arzt. Niemand kann Wissen sein Eigen nennen, bis es Teil seiner Natur wird. Und nur derjenige besitzt tatsächliches wissenschaftliches Wissen, der dieses Wissen durch persönliche Erfahrung erworben hat. Es spielt keine Rolle, wie bedeutend die Autorität ist, die man zitiert. Sofern zur Autorität nicht die subjektive Erfahrung des Zitierenden hinzukommt, wird letzterer schlicht zur Maschine. Ein Automatismus im Bereich der Osteopathie ist sogar noch gefährlicher als im alten medizinischen Bereich. Es versteht sich von selbst, dass es einen gesunden Zustand gibt, wenn das System einschließlich Körper und Geist strukturell und funktionell vollkommen und ohne Durcheinander ist. Taucht je-

<sup>1</sup> Anm. d. Übers.: Der Artikel markiert eine Neuorientierung in der Osteopathie, die sich dann ausführlich in Littlejohns »*Psycho-Physiology*« (1899, deutsch: Psychophysiologie, 2008) niederschlägt. Angedeutet sind hier die Grundbeziehungen zwischen »Geist« (*mind*) und »Körper« (*body*), es liegt eine klare Darlegung der Bedeutung der verschiedenen Aspekte des *Nervensystems* für die Osteopathie vor, welche es ihr erlaubt, eine Art psychosomatischer oder somatopsychischer Medizin aufzubauen. Vgl. auch die spätere Rezension zur Psychotherapie in *The Osteopathic World* (12) 1904, S. 22–24.

dung, bei den Anpassungen an das Studium, sondern auch im Studium und der Diagnose mentaler Krankheiten und bei vielen Nervenkrankheiten dargestellt. Die Physiologie des Gehirns, des Rückenmarks und des gesamten Nervensystems liegt am Fundament jeder wahren Theorie des Lebens. Das gilt zuallererst für das physische Leben bei seiner Erhaltung, Verlängerung und bei der Behandlung von Krankheitszuständen. Und auch im Blick auf das mentale Leben und sogar des höheren moralischen und spirituellen Lebens. Ein korrektes Wissen der Physiologie, das im Bereich der Psychologie angewendet wurde, hat die älteren Anschauungen und Pläne für die Bildung obsolet gemacht und die moderne natürliche Schule entstehen lassen, die so viel dazu getan hat, wahre Pläne für die Bildung und wahre Methoden des Studiums zu entwickeln. Sollen wir im Bereich der Medizin nicht nach der gleichen Reform Ausschau halten, nach einer, die Physiologie in ihren gesamten Auswirkungen so lehrt, dass sie uns jene wahren Funktionen des differenzierten menschlichen Lebens zeigt, die aus einer Anzahl von Organen bestehen, welche alle unabhängig und doch zu einem einzelnen Leben vereinigt sind?

Betreten wir den höheren Bereich der Psychophysiologie, geht es uns um die Tatsache, dass der Geist die dominierende Kraft ist und dass in einem gesunden physiologischen Körper nichts anderes als ein gesunder Geist diesen kräftigen Zustand des Körpers sicherstellen kann, der von allen so begehrt wird: Gesundheit und Glück. Wir müssen erkennen, dass wir bei der Behandlung anscheinend rein körperlicher Krankheiten nicht die Tatsache übersehen dürfen, dass die Psychopathologie den Bereich der mentalen Krankheit eröffnet und bestimmte Geisteszustände enthüllt, ohne deren Überwindung es unmöglich ist, körperliche Krankheiten zu heilen.<sup>2</sup> Dieser weite Bereich steht vor der Osteopathie offen. Und

<sup>2</sup> Anm. d. Hrsg.: Tatsächlich finden wir hier die ersten, in klarer Sprache formulierten Ausführungen zur Osteopathie auch im Sinn einer »ganzheitlichen« oder besser gesagt »psychosomatischen« Medizininform. Die Erfassung der Komplexität dieser Materie zwingt auch zur Auseinandersetzung mit der Materie auf allerhöchster analytischer Ebene, was naturgemäß nicht jedermanns Sache ist und daher – ebenso wie in der etablierten Medizin – bis heute zu einer Marginalisierung dieses von Littlejohn als Kernbereich der Osteopathie angedachten Fachbereichs geführt hat. Es ist jedoch die feste Überzeugung des Autors, dass Ganzheitlichkeit ebenso wenig allein auf rein körperlicher wie auf rein psychischer (mentaler, spiritueller etc.) Ebene existieren kann. Deshalb lehnt Littlejohn die Metaphysik und den »Okkultismus« innerhalb der Osteopathie ebenso ab, wie die rein morphologisch-deterministischen Ansätze innerhalb

frei geblieben ist. Sogar dann, wenn wir alle Veränderungen, die in diesem Bereich stattfinden, verstehen könnten, wären wir unfähig, die Kluft zwischen dem rein Subjektiven und dem Objektiven zu überbrücken. Noch viel weniger wären wir dazu in der Lage, die mentalen Phänomene in ihre vorausgehenden Ursachen aufzulösen. Die Physiologie hat sich hauptsächlich in zwei Schulen geteilt: Die eine materialisiert die mentalen Phänomene, indem sie ihnen ausschließlich physiologische und physische Ursachen zuschreibt, und die andere idealisiert sie, indem sie ihnen bildliche Bezeichnungen verleiht, die in Wirklichkeit keine Erklärungen der Phänomene selbst sind. Durch die Kombination beider Anschauungen besitzen wir eine fundamentale, physische und physiologische Grundlage für die ideale Interpretation dieser Phänomene. Wenn wir den Bereich des Transzendentalen betreten und hinter allen diesen Phänomenen, seien sie nun physisch oder mental, die Existenz einer metaphysischen Essenz voraussetzen, wird die Erklärung klarer. Denn diese Phänomene des Geistes und des Körpers sind schlicht Offenbarungen dieser inneren, tieferen und wahren Existenz. Die Schwierigkeit hierbei ist, dass eine derartige Essenz, welche die Metaphysik mit der Seele identifizieren würde, in keiner Weise durch die Wissenschaft bewiesen werden kann. Bestenfalls ist es eine metaphysische Konzeption.

Auch ohne den Versuch zu unternehmen, diese Frage zu lösen, bleibt es eine wichtige physiologische Frage, ob die Physiologie irgendeinen Grund dazu hat, das Bewusstsein und die gesamten psychischen Phänomene im frontalen Bereich des Gehirns zu lokalisieren. Sofern wir die Tatsachen der vergleichenden Physiologie zutreffend interpretieren, beruht diese Theorie nicht auf harten Fakten. Die Physiologen lokalisieren im Gehirn die Sinnesempfindung. Mit anderen Worten: Hier münden all jene Impulse, die in Bewusstsein resultieren. Doch die anderen Teile des Nervensystems, welche die Impulse zu diesem Sensorium übertragen, können ebenso viel mit dem Bewusstsein zu tun haben wie das Sensorium selbst. Bei den niederen Tieren, deren Gehirnentwicklung sehr einfach ist – sie besitzen keine jener charakteristischen kortikalen Gehirnwindungen, die mit den mentalen Phänomenen beim Menschen verbunden sind –, stellen wir Bewusstsein fest. Diese Sichtweise basiert auf der vollkommenen Einheit des Körpers und insbesondere des Nervensystems. Diese Vorstellung beleuchtet die Schwierigkeit der

Bewusstsein ist daher unerklärbar, es sei denn, wir hypothesieren das Psychische, wie wir es auch mit dem Physiologischen tun. Beide bilden je in ihrer Sphäre die Grundlage ihrer eigenen Aktivität. Sofern wir das Nervensystem so betrachten, dass es aus einer Komplexität von Nervenmechanismen besteht, wobei jeder Mechanismus in seiner schlichten Form eine Aktivität mit einer Bewusstseinskomponente konstituiert, dann würde das gesamte Nervensystem aus der psychischen Perspektive eine komplexe Folge von bewussten Zuständen darstellen. Bewusstsein kann dann nicht nur bezogen auf das gesamte Gehirn existieren, sondern muss auch in allen Zellen vorhanden sein, die das komplexe Gehirn widerspiegeln. Sobald das Sensorium am Körper stimuliert wird, erfolgt eine Übertragung des Sinneseindrucks in das Zentrale Nervensystem und daraufhin eine reflektorische Bewegung. Dabei handelt es sich um eine nicht vom Gehirn ausgehende unwillkürliche Reflexreaktion. Und doch gibt es bei diesem Vorgang auch ein Bewusstsein der Veränderungen, die im Kontext der Rezeption und Distribution der Impulse stattfinden. Das Zentrum der Reflexreaktion außerhalb des Gehirns besitzt also eine enge Verbindung zu den Zellen in der grauen Substanz des Gehirns, sodass jeder sensorische Bereich des Körpers auch eine Verbindung mit einem Teil des Gehirns besitzt. Sinneseindrücke können ihrerseits reflektorische Reaktionen aus diesen zerebralen Zentren nach peripher und zu anderen Zentren bewirken, was zu unwillkürlichen Bewegungen führt; die Impulse können jedoch ebenso zu den volitionalen Kortexzentren verlaufen und willentliche Bewegungen auslösen. Jede willentliche Aktion ist daher im Wesentlichen ebenfalls eine Reflexreaktion, die von einer zeitgleichen bzw. vorausgegangenen affe-  
renten Stimulation abhängt.

Sinneseindrücke, die auf die Zellen oder auf Kombinationen von Zellen einwirken, werden gespeichert. Auf diese Weise wird ein Gedächtnis als Grundlage für die Volition konstituiert; auf dieser Basis kann sie beim Auftreten von Impulsen agieren. Ergänzen wir dies mit der Tatsache, dass der Nervus opticus bei einer Bildprojektion auf der Retina die entsprechenden Impulse zu den für die

die sich nicht mit der Suche nach der Beantwortung von Fragen wie ›Was ist Psyche?‹ aufhält und sich stattdessen auf jene physiologisch erklärbaren Mechanismen konzentriert, die der wechselseitigen Steuerung beider Ebenen zugrunde liegen und damit von eigentlicher klinischer Relevanz sind.

Fortschritts in der Evolution dar. Liegen zahlreiche und unterschiedliche Sinneseindrücke zugleich vor, stellen wir eine große Variation der Zellveränderungen und eine entsprechende Variation bei den mentalen Phänomenen fest. Sind diese Sinneseindrücke so im Gehirn fixiert, dass auch der Stimulus aus einem anderen Areal des Gehirns eine Reaktion bewirkt, besteht ein voll entwickelter mentaler Zustand. Auf diese Weise können die Bilder beispielsweise optisch oder palpatologisch erfasster Szenen in den Gehirnzellen gespeichert und durch einen mentalen Stimulus wieder abgerufen werden.

Manche Psychologen meinen, dass sie spontan erregt werden können. Dies entspricht jedoch wahrscheinlich nicht den Tatsachen. Was als spontane Erweckungen erscheinen könnte, hängt immer von einer schwachen und oft indirekten Stimulation ab. Das Sehen eines Objekts kann Sinneseindrücke ansprechen, die früher mit einem derartigen Objekt oder einem analogen verbunden waren. Oft reicht eine einfache Stimulation aus, um schlafende Sinneseindrücke zu wecken. So stellen wir fest, dass Phänomene, die zunächst als rein willentlich und willkürlich erscheinen, reflektorisch werden oder schließlich aufhören, mit der bewussten Volition verbunden zu werden. Beim Kind wird das Laufen beispielsweise erst durch beharrliche willentliche Anstrengungen möglich. Später werden diese Bewegungen ganz unbewusst ausgeführt. Auf die gleiche Weise können mentale Phänomene derart unbewusst werden, dass man manche Aktionen als instinktiv ausgeführt bezeichnet.

Es gilt allgemein als anerkannt, dass es unbewusste mentale Aktivitäten geben kann.<sup>6</sup> Das Ergebnis dieser mentalen Aktion wird erst später bewusst. Die mentale Entwicklung impliziert den rezeptiven Zustand der Nervenzellen und ebenso die aktive Operation dieser Zellen bei den Veränderungen, die in der molekularen Entwicklung eingeschlossen sind. Diese werden etwa durch die Fähigkeit zur Selektion differierender Sinneseindrücke, durch Konzentration auf bestimmte Sinneseindrücke, durch die Aktivität der Zellen im Kontext der spezifischen Sinneseindrücke und durch die Kraft zur Assoziation dieser Sinneseindrücke reguliert.

<sup>6</sup> Anm. d. Hrsg.: Hierbei ist zu berücksichtigen, dass Sigmund Freud seine »Psychoanalyse« zu jener Zeit erstmals benennt und der Öffentlichkeit vorstellt. Leider ist nicht bekannt, ob und wie weit Littlejohn Freuds Texte kannte.

## 2. ABSCHLUSSREDE ZUR APRILKLASSE 1898

*Journal of Osteopathy (V), 1898, S. 115–121.*

Graduierte der Oktoberklasse: Es ist mir eine große Ehre, Ihnen im Namen der gesamten Fakultät einige Worte der Gratulation zu diesem glücklichen Ereignis in Ihrer Berufslaufbahn zu sagen. Nachdem Sie zwei Jahre in dieser klassischen Institution verbracht haben, die weltweit als einzigartige Gründerschule der Osteopathie bekannt ist, erhalten sie nun die Autorisierung dieser Schule, die eine Imprimatur des Gemeinwesens und auch die Befugnis durch uns, Ihre Lehrer, umfasst. Sie bestätigt, dass Sie vollständig dazu qualifiziert sind, überall unter dem weiten Himmel die osteopathische Profession zu praktizieren. Wir hoffen, dass Sie sich nicht so fühlen, wie sich der arme Hawthorne fühlte, als er in klagenden Tönen diese Zeilen schrieb: »*Ich kann nicht Arzt werden und von den Krankheiten der Menschen leben.*« Sie leben deshalb nicht von den Krankheiten, sondern von deren Erfassung zum Zweck der späteren Heilung.

Zur Neige des 19. Jahrhunderts ist es ein bedeutendes Vorrecht, in seinem Leben an den wissenschaftlichen Fortschritten und Bewegungen teilzuhaben, die versprechen, die Kultur mit ihrem größten Ruhm zu krönen. Wir leben in einem Zeitalter, in dem es sich zu leben lohnt. In dieser Dämmerzeit finden im Bereich der Medizin Veränderungen statt, die in anderen Zeitaltern unbekannt waren. Auch in anderen Bereichen macht die Künstlichkeit der Natürlichkeit Platz. Der Ballast, den man der Wissenschaft hinzugefügt hat, wird abgeladen. Und die Methoden der Beobachtung und des Experiments führen uns zurück zu den schlichteren und sicheren Methoden der Natur. Dies gilt wahrscheinlich mehr für die Medizin als für alle anderen Wissenschaften. Die ihrer Natur nach künstliche Symptomatologie weicht der Erörterung der tatsächlichen Ätiologie und Natur anormaler Zustände.

Es kann als gut bestätigte Maxime gelten, dass nichts außerhalb der angemessenen Zeit entsteht.<sup>7</sup> Zur Krönung des Lebens, die im Horizont der Menschheit

<sup>7</sup> Anm. d. Übers.: Vgl. Prediger Salomo 3,1 ff.

leidende und schwache Menschheit auf die Erde kam. Diese Wissenschaft wurde Ihnen vermittelt. Und Sie sind nun die Verwahrer dieses Wissens und die Praktizierenden dieser Wissenschaft. Die Osteopathie ist eine Kunst, denn »Wissen ist Macht«, wie Bacon sagte. Und wo Wissen keine Macht ist, ist es nutzlos und sogar schlechter als nutzlos, denn es wird gefährlich. Geben Sie ihr Wissen weiter, denn »Bildung generiert Macht.«

Es hat viele Erörterungen zur Wissenschaft der Medizin und ihrer Realität gegeben. Ich habe mehrmals den Ausdruck »Medizin« verwendet. Er kommt von *medicus*, *medicina* und *medeor*, was »heilen« bedeutet<sup>9</sup>. Das Enzyklopädische Wörterbuch definiert Medizin als »eine Wissenschaft und Kunst, die sich primär auf die Vermeidung von Krankheiten und sekundär auf deren Heilung richtet«. Man hat behauptet, es gebe keine Wissenschaft der Medizin. Sofern Sie unter »Medizin« Medikamente verstehen, ist das auch korrekt. Doch jeder von Ihnen, der mit den großen medizinischen Schulen dieses Landes und Europas vertraut ist, weiß sehr gut, dass Medikamente nur einen kleinen Teil des Ausbildungssystems einnehmen, nach dem in diesen berühmten Schulen gelehrt wird. Anatomie, Physiologie, Pathologie und Symptomatologie haben in diesen Schulen ihre Wächter und Förderer gefunden. Und wenn wir die Pharmakologie beiseitelassen, bleibt ein großer Bereich der medizinischen Ausbildung, der für uns beim Aufbau der Wissenschaft der Medizin sehr wertvoll ist. Von siebzehn Lehrstühlen in der Universität Edinburgh befassen sich nur zwei direkt mit Medikamenten, die übrigen fünfzehn behandeln das menschliche System in seinem normalen und anormalen Zustand. Die Wissenschaft der Medizin handelt von der Erhaltung und Verlängerung des menschlichen Lebens und befasst sich mit der Vermeidung und Heilung jener anormalen Zustände bzw. Krankheiten, die das Leben bedrohen und zerstören. Da der Gründer der Osteopathie anwesend ist, wage ich nicht, die Osteopathie zu definieren. Es genügt zu sagen: Sie geht davon aus, dass der Körper ein vollkommener Mechanismus ist und dass dann, wenn er gestört ist, die Natur in ihrer eigenen ressourcenreichen Ökonomie alle Heilmittel bereithält. Man braucht nur die magische Hand eines kunstfertigen Maschinisten,

<sup>9</sup> Anm. d. Übers.: Der letzte Ausdruck ist Griechisch.

mals im Sinne von Medikamenten verstanden haben. Diese werden unsere Wissenschaft willkommen heißen, sofern Sie Ihren Teil erfüllen. Seien Sie aber nicht erstaunt, wenn die Masse der medizinischen Bruderschaft sie kalt empfängt. Sie müssen Ihr Recht, Arzt genannt zu werden, durch ihre Arbeiten beweisen. »An ihren Früchten sollt ihr sie erkennen«<sup>10</sup>, ist eine göttliche Maxime. Ihre Worte werden weniger Wirkung haben als ihre Taten. Mögen Ihre größten Leistungen dazu führen, dass dies von Ihnen gesagt werden kann, wenn Sie losmarschieren:

*»Vorwärts geht er: Tod und Krankheit flieh'n;  
murmelnde Dämonen hassen und bewundern ihn.«*

Unter den Menschen werden Sie welchen begegnen, die Ihre Wissenschaft willkommen heißen, aber auch anderen, die sie ablehnen, weil sie ebenso mit den Medikamenten verheiratet sind wie der medizinische Berufsstand, der sie nach ihrem Bedarf beliefert. Auch in diesem Bereich läutet jedoch wie in jedem anderen das Totenglöckchen für den Dogmatismus. »Der Tag der Orthodoxien ist vorüber und eben bricht der Tag der wahren Wissenschaft an.« Nehmen Sie das Banner dieser jungfräulichen Wissenschaft<sup>11</sup>, wie Sie dies mit der amerikanischen Flagge auf dem Schlachtfeld tun würden. Lassen Sie es über sich wehen, wohin Sie auch gehen, und Sie werden Pioniere und Verteidiger der Wahrheit sein. Wir schicken Sie hinaus, weil wir nicht selbst gehen können. Der Alte Doktor<sup>12</sup> hat hier das Fort gebaut. Er steht auf seinem Wachturm. Er hat uns, Ihre Lehrer, als persönliche Kameraden berufen, um sich um die Flagge zu scharen, die er in der Hand hält und über seinem Kopf schwenkt. Wir können nicht das Fort verlassen, um in die entfernten Teile unseres großen Landes zu gehen und dort einer leidenden Menschheit die Geschichte von der Wahrheit zu erzählen. Doch Sie nehmen die Flagge auf, um sie von Küste zu Küste zu tragen und sie auf jeder Bergspitze und jeder Zitadelle aufzupflanzen. Auf Ihnen liegt eine noch größere Verantwortung als auf uns, weil wir uns zusammenscharen können, während sie alleine hinausgehen. Und

<sup>10</sup> Anm. d. Übers.: Vgl. Matthäus 7, 16. Dieser Spruch wird sowohl in der Osteopathie als auch in der zeitgenössischen amerikanischen pragmatistischen Philosophie als praxisleitend interpretiert.

<sup>11</sup> Anm. d. Hrsg.: Hier bezieht sich Littlejohn auf Stills Aussage, er habe am 22. Juni 1874 das »Banner der Osteopathie« gehisst.

<sup>12</sup> Anm. d. Hrsg.: Ehrenvoller Spitzname von Andrew Taylor Still.



das so erlangte Wissen tagtäglich und werden Sie in ihrem gewählten Beruf immer bewanderter. Begnügen Sie sich nicht damit, hinauszugehen und eine allgemeine Behandlung durchzuführen. Erinnern Sie sich, dass darin die Gefahr der Osteopathie liegt, wie es auch der Gefahrenpunkt der Medikamente war. Dr. Smith, Arzt und Chemiker und Professor an einem College im Osten, erzählt folgende Geschichte von sich selbst: Auf seinem Tisch stand, wie er sagt, ein Gefäß, in das er die Reste jedes von ihm verordneten Arzneimittels, also jedes Pulver, jeder Lösung usf., schüttete. Sobald ein schwieriger Fall auftrat, den er nicht diagnostizieren konnte, füllte er einfach eine Flasche mit dieser allgemeinen Mixtur in der Hoffnung, sie werde irgendetwas bewirken. Meine Damen und Herren, wir wollen uns darüber nicht lustig machen. Dies kann unserer Profession ebenso widerfahren. Der Maschinist, der einfach nur allgemeine Behandlungen gibt in der Hoffnung, schon irgendwie den richtigen Punkt zu treffen, sitzt im selben Boot. Mithin benötigen wir Spezialisten, die exakt wissen, wo und wie zu behandeln ist.

Meine Damen, ich freue mich, Ihnen zur Zulassung zu dieser edlen Profession gratulieren zu dürfen. Ich hoffe, dass der Tag nicht so fern ist, an dem unsere Schwestern und Mütter Zutritt haben zu allen Feldern und Alleen des Lebens, die sie betreten möchten. Es ist mehr als angemessen, dass sie den höchsten Platz in diesem Bereich einnehmen. Keine wahrere Philosophie wurde von menschlichen Lippen je geäußert als diese Worte von Scott:

*»Oh, Frau, wenn Schmerz und Pein die Augenbraue verzerren ...  
Du dienender Engel.«*

Lassen Sie die Erinnerung an die Geduld, die selbstaufopfernde Hingabe und die heroische Sanftheit von Florence Nightingale und Clara Barton, den Botschafterinnen der Liebe, den Engeln des göttlichen Friedens für die leidende und verwundete Bruderschaft, für sich eine Inspiration sein, sodass die Welt ihre Schmerzen und ihren Kummer als erleichtert und ihre Leiden in Ihren Armen als gestillt empfinden kann.<sup>13</sup> Möge die Welt Sie mit echter und ausdrücklicher Dankbarkeit

<sup>13</sup> Anm. d. Hrsg.: Die explizite Nennung und Wertschätzung dieser beiden wirklich herausragenden Frauen in der Geschichte der Medizin belegt die Fortschrittlichkeit der ASO auch auf der Geschlechter-

*sehen bedeutet die Verschmelzung von Poesie, Prophetie und Religion.*« Jene lassen sich wie das scheinheilige Element in der Gesellschaft nur durch eine erdbebenartige Eruption aus ihrem gegenwärtigen Zustand erwecken – eine Eruption, die sie aus ihren einfallsreich ausgestalteten eigenen Krankenhäusern hinausbefördert, um sie in die frei atmende Atmosphäre natürlicher Räume zu führen, wo freier Sauerstoff die Medizin der Natur ist.

Graduierte, im Namen der Fakultät entbiete ich Ihnen nochmals unsere aufrichtige und herzliche Gratulation zu der Arbeit, die Sie bei der erfolgreichen Vollendung Ihres Kurses geleistet haben, und gebe Ihnen unser »Viel Glück!« für Ihre praktische Berufsausübung mit auf den Weg. Wir reichen Ihnen heute Abend die Hand und sagen »Adieu« – es ist ein »Adieu« zu Ihren Studententagen – ein »Adieu« zu den angenehmen und verbindenden Ereignissen, die wir mit Ihnen tagtäglich erlebt haben – ein »Adieu«, bis wir uns wiedersehen. Viele Bänder der Freundschaft und der Sympathie wurden zwischen uns geknüpft, Bänder, die von Arbeit, Kameradschaft und Sieg sprechen. Diese werden heute symbolisch durchtrennt, da Sie hinausgehen und Ihre Lebensarbeit beginnen. Ich vertraue darauf, dass diese glücklichen Verbindungen unauslöschlich in unserer Erinnerung bleiben werden und ich hoffe, dass der nebelartige Vorhang der Zeit sie niemals in Vergessenheit geraten lassen oder den Schatten des Vergessens über unsere Herzen breiten wird. Wenn Sie Ihr Segelschiff auf den stürmischen Ozean der Zeit setzen, um das Meer des Lebens zu überqueren, lassen Sie das weiße Banner mit seinen kastanienbraunen Streifen, das die Osteopathie darstellt, vom Besantop wehen, lassen Sie die blendenden Lichter der Wahrheit, der Anstrengung und Weihe am Bug, am Backbord und am Steuerbord Ihres Schiffs scheinen. Dann werden Sie im Existenzkampf eine Rolle als jene spielen, die es – inspiriert vom Genius und gelockt von der Hoffnung – wert waren, zur Verteidigung der Wahrheit an die Waffen gerufen zu werden.

*»Kameraden, geht,  
nicht um die vermodernde Beute irdischer Schätze zu beanspruchen  
Nicht um einen verblendenden Namen aufzubauen,  
nicht um in angenehmen Zelten zu wohnen.*

### 3. ABSCHLUSSREDE ZUR OKTOBERKLASSE 1898

*Journal of Osteopathy (V), 1898, S. 325–330.*

Durch den Auftrag meiner Kollegen und die besondere Einladung der Graduiertenklasse wurde mir die Ehre zuteil, Sie mit einigen Worten zum Erreichen dieser hohen Stellung zu beglückwünschen. Ich erinnere mich, dass der berühmte Wissenschaftler Sir William Thompson Lord Kelvin in seiner Abschlussrede vor der Graduiertenklasse sagte: *»Meine Herren, ich gehöre zu Ihrer Klasse, ich bin, wenn Sie so wollen, das Seniorsmitglied Ihrer Klasse.«* Und in einem solchem Geist – also nicht mit der Autorität Ihres Meisters und Lehrers, sondern als Ihr Kamerad – darf, wie ich hoffe, auch ich meine Glückwünsche an Sie entbieten. Meine Pflicht ist teilweise eine persönliche und teilweise erfülle ich sie im Auftrag meiner Kollegen, in deren Namen ich all die Sie betreffenden guten Wünsche und Hoffnungen, aber auch die Befürchtungen zum Ausdruck bringe, die den Geist jedes ehrlichen Lehrers stets bewegen.

Sie treten hinaus in die große Arena des Lebens, um nie mehr zurückzukehren in den Klassenraum, der so voll ist von angenehmen Erinnerungen. Nun müssen Sie den Lebenskampf in einer neuen Profession aufnehmen. Sie werden spüren, wie Lebensfreundschaften sich bilden und zerbrechen, wie Verbindungen abreißen, um irgendwann im Leben vielleicht erneut geknüpft zu werden oder für immer beendet zu sein. Sie waren in hohem Maß abhängig von der Leitung Ihrer Lehrer, jetzt müssen Sie alleine stehen. Und ich möchte Sie bitten, die begonnenen Studien fortzusetzen und mit dem Fortschritt des Wissens und der Weiterentwicklung Ihrer Wissenschaft Schritt zu halten. Vorlesungen sind sicher nicht zu verachten, aber Sie müssen Ihre Vorlesungen nun aus Büchern holen. Erinnern Sie sich an Miltons Worte in seiner ikonoklastischen Rede für die Freiheit, unzensurierte Texte zu drucken:

*»Ein gutes Buch ist das kostbare Lebensblut eines meisterlichen Geistes, einbalsamiert und als Schatz aufbewahrt für ein Leben danach.«*

Es liegt eine Faszination in der Literatur Ihrer Wissenschaft. Denken Sie jedoch

medizinischen Wissenschaft. Nur durch Perfektionierung der Diagnose kann unsere Wissenschaft aus der Dämmerung ins Tageslicht fortschreiten. Es wird enorme Liebesmühen, vielfache Beobachtungen und Experimente im genuinen Geist der exakten physikalischen Wissenschaft erfordern, um diesen Fortschritt zu vollbringen.

Lernen Sie, Ihre Augen und Ohren zu gebrauchen. Sie müssen geradezu lauern auf Wissen und auf jede Gelegenheit, es zu erwerben. Verfolgen Sie die Wissenschaft und üben Sie Ihren Beruf jenseits reiner Pflichterfüllung aus. Betrachten Sie ihn nicht lediglich als Mittel, um Ihre Existenzgrundlage zu sichern, oder als Goldgrube. Machen Sie ihn nicht zu einer Straße des persönlichen Ruhmes oder zum Instrument praktischer Nächstenliebe. Emersons Ideal war großartig:

*»Dies Noblem zu dienen hilf ihnen,  
die sich nicht selbst helfen können.  
Und bewahre sie davor,  
vom rechten Weg abzukommen.«*

Es liegt eine ganz eigene Heiligkeit in der Wissenschaft und Kunst der Heilung. Sie müssen sich den erschütterndsten Szenen stellen, die Sterbliche jemals zu sehen bekommen, und das große Vertrauen empfangen, dass Menschen geben können. Können Sie sagen, woher das Leben kommt, wohin es geht und welchem Zweck es dient? Wenn Sie Ihre Hände auf einen Kranken legen, dann tun Sie das so ehrfürchtig, als würden Sie den Urmechanismus von Erde und Himmel berühren, den Körper des Menschen, die vollkommenste Verkörperung göttlicher Weisheit. Denken Sie stets daran, dass Ihr Beruf auch vom wissenschaftlichen Standpunkt aus gesehen untadelig ist. Die reine Liebe zur Wissenschaft um der Wissenschaft willen ist ein edles Ideal. Tausende von Jahren sind vorbeigezogen, hinein in das Geheimnis des für alle Zeit Vergangenen, damit Sie diese Wissenschaft kennenlernen können. Die Wissenschaft aus Tausenden von Jahren hat im Vorüberziehen ihr üppig beschriebenes Blatt entrollt, damit die Beute der Zeit Sie bereichern möge. Was werden Sie tun mit diesen Schätzen, die in Ihren Händen liegen? Ein verwöhntes Kind der Wissenschaft werden? Oder der heroische Meister der jüngsten Wahrheit? Lassen Sie nicht zu, dass *der fluchwürdige Hun-*

verwandelt wurde. Sein Geist wurde, wie es Goethe treffend formulierte, völlig gebrochen und in Spanische Stiefel eingeschnürt. »Nach vielen Hammerschlägen auf das Eisen«, wie Moliere sagt, bekam er sein Diplom. Doch seine höchste Empfehlung war, dass er sich blind an die Meinungen seiner Vorväter hielt. Ich hoffe, dass man das von Ihnen niemals sagen kann.

1566 startete die medizinische Fakultät in Paris jene Bewegung, die durch Dr. Stills Werk von Erfolg gekrönt worden ist. In einem einstimmigen Beschluss akzeptierten sie damals eine Resolution, die u. a. Folgendes feststellte:

*»Das Gegenmittel ist schädlich und zu den Giften zu zählen. Auch durch irgendeine andere Aufbereitung lässt es sich nicht so verändern, dass es ohne Schädigung eingenommen werden könnte.«*

1615 verbot dieselbe Fakultät den Medikamentenverkauf und rief alle Richter dazu auf, streng mit jenen zu verfahren, welche die besagten Medikamente dennoch verschrieben, verabreichten oder zum Verkauf anboten. Beide Gesetze wurden vom Französischen Parlament ratifiziert und blieben über 100 Jahre in Kraft.

Wir wollen Dr. Still nichts von der Ehre rauben, die ihm gebührt. Wir glauben nicht, dass die Osteopathie im antiken Griechenland oder sonst wo existierte, bis die stille, aber unbesiegbare Begeisterung dieses wahren Genius aus dem Mississippi-Tal an die Tür der Wahrheit klopfte, Eingang fand und in seiner unnachahmlichen Art eine neue Wissenschaft des Heilens hervorbrachte, die bis dahin in der Welt unbekannt gewesen war. Es ist absurd, anzunehmen, die alten Griechen hätten irgendetwas über Osteopathie gewusst, denn sie kannten die fundamentalen Prinzipien nicht, auf denen sie aufgebaut ist. Aristoteles, den kein anderer Philosoph überragt, schrieb dem Gehirn keinen anderen Zweck zu als die Produktion von Gleitflüssigkeit für die Augen. Wenn die Osteopathie etwas darstellt, dann ist es die krönende Bekanntschaft mit dem Nervensystem und insbesondere mit dem Gehirn als dem Labor der Natur, in dem alle Bewegungen des Körpers und des Geistes geplant und von dem aus sie alle durchgeführt werden. Es war der Osteopathie in den Händen ihres berühmten Gründers vorbehalten, das Blut nicht nur als das Hilfsmittel des Lebens zu behandeln, als den Faden, der die verschiedenen Gewebe des Körpers unter der Leitung und Führung des Nervengewebes

Lebens, ist er der Meister der Natur. Das Leblose und Vernunftlose überragend ist er sich all dessen bewusst, was um ihn und sogar in ihm selbst ist. Im Menschen existiert nicht nur Lebenskraft, sondern auch Geisteskraft, die sich entwickelt und ausdehnt – beschränkt allein durch die Endlichkeit menschlichen Seins. Alles, was wir darüber sagen können, ist:

*»Es kommt, es geht als flüchtig göttliche Flamme.*

*Das Leben zu leben gilt es dem Menschen – nicht es zu beschränken.«*

In jedem Zeitalter und Land sind die wahrhaft Großen dazu ausersehen, unsterblich zu werden. Heute ist die Welt am meisten den Wahrheitssuchern verpflichtet, die Vorreiter des menschlichen Fortschritts waren. In diesem letzten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts nähern wir uns der Dämmerung eines ganz erstaunlichen Fortschritts, weil wir in eine Ära eintreten, in der vergangene Fehler verblassen, vergangene Leistungen jedoch im Lichte des Fortschritts der Menschlichkeit und Brüderlichkeit doppelt glorreich erscheinen werden. Die Menschen, die die Welt besser gemacht haben, lieben die menschliche Rasse. Ein solcher Mann ist Andrew Taylor Still, der sich entgegen dem Ratschlag seiner Freunde und trotz der Drohungen seiner Feinde mit einem unerschütterlichen Vertrauen in die Menschheit dahin vorkämpfte, wo selbst Engel nicht hinzutreten wagen. Er zog seine eigenen Schlüsse, experimentierte für sich allein, beobachtete den Fortschritt seiner Forschungen und trägt bis zum heutigen Tag in Kopf und Herz jenes Kind seines Herzens und seines Verstandes. Ich glaube, dass Dr. Still in der Einschätzung seiner Nachfolger nichts so herausragen lässt wie seine Liebe zur Menschheit. Er hat uns gelehrt, dass er durch seine gesamte Berufslaufbahn einen zweifachen Zweck verfolgte: Er hatte den Wunsch, Wissen über den Mechanismus des menschlichen Systems zu erwerben, weil er Wissen um des Wissens willen liebt, aber auch, um es als Mittel zur Heilung von Krankheiten einzusetzen, deren Erbe das menschliche Fleisch ist.

Kein edlerer Zweck kann Ihr Leben füllen. Auf Sie fällt der Mantel von Dr. Stills Schultern. Möge Dr. Still lange leben, zum Schmuck und zur Ehre der Profession, die er gegründet hat. Noch zu seinen Lebzeiten wirft er seinen Mantel über Ihre Schultern und bittet Sie, die Wahrheit bis in die entferntesten Winkel unseres

Männer und Frauen zu schaffen. Dr. Cyrus Edson, der berühmte amerikanische Hygienearzt, sagt, indem er von Elektrizität als Ersatz für Medikamente spricht:

*»Ihr großer Wert liegt in der Tatsache, dass sie das gesamte System stimuliert, ohne irgendwelche beeinträchtigenden Nachwirkungen zu hinterlassen, wie Medikamente und andere innerlich wirkende Stoffe es tun.«*

Um wie viel mehr trifft das auf die Osteopathie zu!

Es erhebt sich die Frage: Ist die Osteopathie eine ebenso perfekte wie exakte Heilwissenschaft – oder ist sie dazu bestimmt, von der alten Medizinwissenschaft absorbiert zu werden? Wird sie Bestand haben? Werden wir siegen? Warum nicht? –

*»Hier ist das furchtlose Auge der Frau  
Erstrahlend von der Wahrheit ihrer tiefen Liebe;  
Hier ist der Menschen Stirn heiter erhöht,  
erfüllt mit dem Herz der Jugend.«*

Ich denke, die Osteopathie wird bestehen, wenn sie sich in den Händen geeigneter Männer und Frauen befindet und in Bezug auf die anderen Wissenschaften den richtigen Stand einnimmt. Die Osteopathie lehnt Arzneimittel im Sinne von Medikamenten ab, sie kann es sich jedoch nicht leisten, irgendetwas alles anderes abzulehnen. Die Osteopathie ist zweifellos eine unabhängige Schule der Medizin und muss nicht befürchten, neben anderen zu stehen, um zunächst mit ihnen zu rivalisieren und sie schließlich auszustechen, wenn sie an Anatomie, Physiologie, Pathologie, Diagnose, Hygiene, Chirurgie, Geburtsheilkunde und Chemie festhält und dabei die Theorie und Praxis der alten, mit Medikamenten arbeitenden Schule durch osteopathische Therapie und Praxis ersetzt. Alles, was die medizinische Wissenschaft erreicht hat, gehört uns, wenn wir es annehmen. Wären Sie und ich lediglich Knocheneinrenker<sup>16</sup> und müssten für die Behandlung schwerer Krankheiten oder chirurgischer Fälle einen Dr. med. hinzuziehen – dann würden

<sup>16</sup> Anm. d. Übers.: Littlejohn spielt rhetorisch darauf an, dass Andrew Taylor Still u. a. als Knocheneinrenker begann, letztlich aber zu einer hochkomplexen und vollständigen modernen Medizin vorgestoßen ist.

der Weisheit sein werden. Und es ist das Vorrecht der Weisheit, über jedes untergeordnete Prinzip zu walten. Sie gibt allen Kräften der menschlichen Natur die letzte Richtung und wird zum letzten Richter im menschlichen Tun.

Ich danke Ihnen für die Ehre, die Sie mir erwiesen haben, indem Sie mich bitten, zu Ihnen zu sprechen, und auch dafür, dass Sie meinen Worten Ihre freundliche Aufmerksamkeit geschenkt haben.



leine aus den toten Dogmatismen der Vergangenheit auferstehen können, um im Wissen und in der Kunst fortzuschreiten. Dieser Geist ist vom Labor, vom Sektionssaal und vom Krankenhaus durchtränkt. Um ihn zu erlangen, wird vor Ihnen das weite Feld der Naturgeschichte geöffnet, denn nur darin lernen Sie, dass es eine wahre und zentrale Einheit in der Natur gibt, die wir geneigt sind, aus dem Blick zu verlieren, wenn wir uns auf bestimmte Abschnitte des Studiums allzu sehr spezialisieren. Sogar bei einfachen Objekten, wie etwa den Blütenblättern einer Blume, entdecken wir praktischere und bildendere Weisheiten als in den gesamten scholastischen Behauptungen über ein Jahrtausend hinweg. Während des Mittelalters und fast in der gesamten Antike bezeichnete die wissenschaftliche Methode genau das Gegenteil davon. Die Scholastik sollte dem Geist das Abstrakte präsentieren und vom Abstrakten sollte weiter auf die Tatsachen geschlossen werden. Oft entsprachen die Tatsachen aber nicht der Realität und dann endete der Prozess in einer nichtssagenden Phraseologie. Auf diese Weise führten Demokrit und Lukrez die wesentlichen Prinzipien aller Sachverhalte auf das Zusammentreffen von Atomen zurück. Das Studium der Medizin war für lange Zeitalter an den Nominalismus gebunden, also an das Studium von Worten und von Anschauungen des Geistes, die den Platz von Symptomen und Ursachen der Krankheit einnahmen. Das Ergebnis dieses okkulten Nominalismus besteht in der Polypharmakologie der Neuzeit. Dunkle Anschauungen erfordern die dunklen Qualitäten der Medikamente. Dieser Okkultismus wurde nur allmählich abgelegt, was eher durch das Studium äußerer Objekte als durch Anschauungen oder fantasievolle Ansichten geschah. Vesalius legte im 16. Jahrhundert das Fundament für das Studium der modernen Anatomie, ihm folgten eine lange Reihe berühmter Anatomen, die Harvey den Weg bereiteten.

Andere Wissenschaften wurden durch die Begeisterung von Galileo befeuert, der es als Erster wagte, von unabhängigen Tatsachen im Blick auf die Astronomie zu sprechen. Allein die Medizin war in den vergangenen Jahrhunderten ein Bummel. Die Heilkunst wird weiterhin in großem Maß von Präzedenzfällen geprägt. Hauptsächlich deswegen, weil die Medizin in der Antike imprägniert worden ist und ihre Prinzipien aus einer vorchristlichen Periode entnimmt. Heute verwendet die alte Schule der Medizin diese insofern, als sie die Sprache

von Knidos übernimmt und der Prognostik des Hippokrates folgt. Wir erkennen inzwischen jedoch, dass wir in einem neuen Zeitalter des Wissens, des höheren Lebens und der höheren Anschauungen leben. Und in diesem Geist erhebt die letzte Tochter der Wissenschaft, die Osteopathie, ihr Haupt und beansprucht, Erbin all dessen zu sein, was in der Geschichte der Heilkunst gut war. *»Wer nach den wichtigen Dingen des Lebens strebt, der strebt auch nach einem tugendhaften und gleichmütigen Geist«*, sagte der chinesische Weise. Es ist in diesem Zeitalter des Fortschritts unmöglich *»umherzugehen in einem Wirbel nichtigen Staubes.«*

### *Der Höhepunkt der gesamten medizinischen Geschichte*

Jetzt tritt die Osteopathie auf und beansprucht den Bereich nicht als Wiederherstellung irgendeiner verlorenen Kunst, nicht als Aufbau irgendeines mystischen Systems, sondern zeigt sich vor der Welt und der medizinischen Profession als der Höhepunkt der gesamten Geschichte der Medizin. Als Graduierte müssen Sie sich daran erinnern, dass Sie mit der dynamischen Wissenschaft Schritt halten müssen. Ständige Sorge und Unterbrechungen, die Ihr Berufsleben mit sich bringt, tragen dazu bei, Ihre auf unermüdliches Studiums gerichtete Aufmerksamkeit schwächen. Ärzte jedenfalls neigen dazu, Letzteres aufzugeben und in Routine zu verfallen – durch das Vernachlässigen des Studiums wissenschaftlicher Literatur bzw. durch hastiges Querlesen selbiger. Deshalb ist der Arztberuf der alten Schule in seinem gegenwärtigen schlechten Zustand, weil es so leicht ist, das erstbeste Medikament zu verschreiben, ohne sich mit den Details auseinanderzusetzen. Man kann ja auch offensichtliche Symptome behandeln, ohne nach deren Ursache zu fragen. Diese Tendenz offenbart jedoch nachlässige Pflichterfüllung und der Arzt entschuldigt dies mit einem Mangel an Zeit. Wir betonen hiermit, dass jeder osteopathische Arzt verpflichtet ist, die Zeit zu finden oder sich sonst die erforderliche Zeit zu nehmen, um seine Arbeit ordentlich auszuführen. Es ist ein Gebot der intellektuellen und moralischen Notwendigkeit für all jene, die ausgebildete und fortgeschrittene Osteopathen sein möchten, sich auf dem Stand der aktuellsten Literatur der Wissenschaft zu halten. Wie Bacon sagt:

senschaft beinhaltet. Doch zeigt sie den Keimpunkt an, von dem aus die neue Wissenschaft startete. Die Osteopathie stellt eine neue Sichtweise in Bereich der klinischen Wissenschaft dar. Die Praxis der gesamten Medizin wird nicht allein durch Symptomatologie und Verschreibung eines medizinischen Medikaments abgedeckt. Osteopathisch bedeutet sie die Entdeckung der Ursache bzw. Ursachen von Krankheit.

Pathologische Zustände können wir knapp unter drei Überschriften zusammenfassen:

- (1) Dislozierungen von Knochen, Knorpel, Ligament, Muskel usw. ;
- (2) Störungen der Flüssigkeiten des Organismus, darunter des Bluts und der Lymphe sowie anderer Sekretionen des Körpers;
- (3) Störungen und Fehlanordnungen des Nervensystems, darunter der Zentren, Ganglien, Plexus und Fasern.

Damit übereinstimmend umfasst die klinische Osteopathie:

- (1) Wissenschaftliche Manipulationen, die darauf abzielen, die Dislozierungen in den knöchernen bzw. Gewebestrukturen des Körpers anzupassen.
- (2) Wissenschaftliche Manipulationen, die dazu bestimmt sind, die Störungen im Kreislauf der Körperflüssigkeiten zu richten und ihren Normalzustand wiederherzustellen, insbesondere bei Zuständen des Bluts und Mängeln im Blutkreislauf.
- (3) Wissenschaftliche Manipulationen, die das Nervensystem mit seinen Fasern, Plexus, Ganglien und Zentren ansprechen mit Ziel, gestörte Nervenzustände anzupassen, das allgemeine System oder seine normalen Teile zu tonisieren, trophische Zustände der Nerven und Muskeln zu fördern und eine normale Korrelation der psychischen mit den physiologischen bzw. vegetativen Funktionen des menschlichen Systems zu stimulieren.

Der gesamte Körper besteht aus funktioneller Aktivität. Mithin gibt es keinen Abfall oder etwas Überflüssiges – und es gibt keinen Platz im Körper für irgendeinen anormalen Zustand. Also führt die leichteste Abweichung von der normalen Struktur zu einer Störung der organischen Aktivität und kann auf diesem Weg

### *Osteopathische Therapie auf dem Weg*

Das grundlegende Prinzip der Osteopathie besteht darin, dass bei voller Gesundheit jedes Körpergewebe und jede Struktur ihre Rollen ohne Unterbrechung ausführen. Die Körperstruktur stellt das Gerüst dar, auf dem die anderen Körpergewebe aufgebaut und an dem sie befestigt sind. Mithin wird durch die Osteopathie das knöcherne Gerüst zum Aufbau von Orientierungshilfen für die physische Untersuchung und als Mittel verwendet, um dislozierte Teile des Körpers wiederherzustellen. Mithin werden die Knochen zur Grundlage der operativen Manipulation, sodass die osteopathische Manipulation nicht der Heilung der Knochen dient, sondern das Medium der therapeutischen Operation ebenso darstellt, wie Wasser in der Hydrotherapie als Medium für Wärme und Kälte dient. Die Osteopathie erkennt das fundamentale Prinzip, dass für den gesunden oder kranken Körper keine äußere Medikation notwendig ist. Das gilt nicht für natürliche Ernährung, die erfahrungsgemäß als wesentlich für die Selbsterhaltung und die Wiederherstellung der existierenden Gewebe sowie für die Schaffung neuer Gewebe im Kontext der allgemeinen Desintegration und Auflösung des körperlichen Bioplasmas angesehen wird. Die Ernährung liefert die nutritive Grundlage für ein gesundes und kräftiges System. Dies stellt ein Grundprinzip der osteopathischen Therapie dar. Gute Nahrung in hinreichender Menge, nicht im Übermaß und hinreichend variiert, zusammen mit Übung der Muskeln und normaler Atmung stellen die osteopathischen Theorien zur Ernährung und Bewegung dar.

Der Erfolg der Osteopathie hängt davon, ob die Interaktionen zwischen den Nervensystemen und Organen und Geweben des Körpers vollkommen harmonieren. Ebenso müssen die erforderliche Wiederherstellung der vollkommenen Zirkulation in den Organflüssigkeiten, die vollkommene Aktionsfreiheit aller Lebenskräfte und die Entfernung aller Behinderungen der ununterbrochenen Aktivität durch Knochen, Muskeln und Gelenke erfolgen. Darin weicht die osteopathische Schule der Medizin von allen anderen Schulen ab. Die Osteopathie behauptet, dass sie die Erbin des gesamten medizinischen Wissens ist, das in den Zeitaltern von allen anderen Schulen angesammelt wurde. Und sie steht zu der Aussage, dass der Gebrauch von Medikamenten als heilende Agenzien einen

Kreislaufs von Blut und Lymphe wird ein physiologisches Fundament für einen gesunden Zustand von Geist und Körper gelegt.

Man hat festgestellt, dass mit der Dislozierung oder Luxation eines Körperteils, egal ob es sich dabei um einen Knochen oder einen Muskel handelt, einen Druckzustand<sup>20</sup> im Kontext eines Nervs oder der Nerven und eines Blutgefäßes verursacht, was zu einer Unterversorgung des betroffenen Bereichs mit nutritiven Elementen und Nervenkraft führt. Bei spinalen Läsionen treten hierbei Verdrehungen oder Krümmungen der Wirbel bzw. der Wirbelsäule auf, die einen direkten Druck auf die Nervensubstanz und eine Abschneidung der Zirkulation einschließen und einen mehr oder weniger degenerativen Zustand von Nerven und Muskeln bewirken. Nach einem gut bekannten physiologischen Prinzip tritt eine Degeneration naturgemäß bei Abschneidung des trophischen Zentrums vom versorgenden Nerv ein. Die Degeneration findet vom Zentrum des trophischen Einflusses aus statt. Dass Druck auf einen derartigen Nerven in Form eines Tumors, einer Luxation usw. einen derartigen Zustand hervorrufen kann, ist sogar eine physiologische Maxime. Das Entfernen einer solchen Ursache wird mit Sicherheit das beseitigen, was die Degeneration hervorruft, und *prima facie* dazu beitragen, den Normalzustand wiederherzustellen. Der Einfluss des Drucks im Kontext der osteopathischen Diagnose beruht auch auf dem physiologischen Prinzip, dass die Stimulierung eines Nerven durch hinreichend mechanische Kraft dessen Substanz pathologisch verändern kann. Die Empfindlichkeit bestimmter Teile des Körpers im Kontext von Schmerz ist weiterhin physiologisch durch die Tatsache erklärbar, dass die weiße Schicht der Nerven mit besonderen *nervi nervorum periphericorum* ausgestattet ist. Dies allerdings nur in den sensiblen Nerven für die Schmerzempfindung. Folglich zeichnen sich die verschiedenen Nervenbahnen durch unterschiedliche Sensibilität aus, was teils als Schutz der Nerven vor gefährlichen Einflüssen, teils als Signal einer derartigen Störung der normalen Nervenfunktionen dient.

<sup>20</sup> Anm. d. Übers.: Littlejohn gibt hier die klassische Auffassung wieder, wie aber der Forschungsbericht aus ATSRI (1) 1910 (vgl. Kompendium, Text 40) zeigt, hat sich diese Auffassung experimentell s. E. nicht eindeutig bestätigen lassen.



JOHN MARTIN LITTLEJOHN (CA. 1898)

Littljohn und seine beiden Brüder reformieren innerhalb weniger Wochen das gesamte Kurrikulum der ASO und heben den Standard der Ausbildung auf ein für damalige Verhältnisse hervorragendes wissenschaftliches Niveau.

exkommuniziert wurden, sondern dass wir uns in der linearen und legitimen Abstammung jener Erben befinden, die in jedem Zeitalter als wahre Ärzte den Anspruch erhoben haben, Krankheiten zu heilen bzw. jene anormalen Zustände zu verhüten, welche die Mitglieder der menschlichen Familie mit Krankheit und Tod bedrohen.

### *Das Recht der Osteopathie auf Schutz durch das Gesetz*

Wir müssen die Betrachtung von zwei Problemen angehen:

- (1) Worin besteht die Bedeutung der osteopathischen Profession – und
- (2) was ist als Vorbereitung notwendig, um diese Bedeutung zu bewahren und so auf Dauer unsere Profession zu etablieren, die für so viele in der menschlichen Rasse ein Segen war und ist?

Die erste Frage kann im Licht unserer Beziehungen zu

- (1) den Krankheiten beantwortet werden, die wir behandeln können, dem Nutzen den wir jenen bringen, die von solchen Krankheiten betroffen sind, und zu den therapeutischen Prinzipien, die wir bei deren Behandlung anwenden. Meine Anschauung von Therapie kann vielleicht mit den Worten Hiltons erklärt werden:

*»Unter Therapie verstehe ich keine Maßnahme, die auf Medikamentenwirkung setzt, sondern eher den Einfluss dessen, was ich als natürliche Therapie zu bezeichnen wage.«*

Die medizinische Therapie besitzt eine Geschichte, von der wir uns nicht vollkommen abschneiden wollen. Die Osteopathie glaubt, dass eine neue Klassifikation der Krankheiten auf der Grundlage einer neuen Ätiologie möglich ist und dass bei der Anwendung der osteopathischen Therapie insbesondere natürliche Heilmittel verfügbar sind. Die Natur besitzt sicherlich die Kraft zur Wiederherstellung, denn der Herr der Natur hat *»dem Menschen eine erholende Kraft gegenüber den Unfällen und Missgeschicken seiner unsicheren Existenz eingepflanzt.«* Hilton

dient also nicht dem Vorteil einer Klasse, sondern der gesamten Gemeinschaft; mithin müssen auch die medizinischen Gesetze verfassungsgemäß die Bürger schützen und ihnen Nutzen bringen. Die wahre Beziehung der Medizin zum Staat ist folglich, dass auch die medizinischen Gesetze dem Nutzen des Volkes dienen müssen. Zusätzlich gilt, dass der Staat aus Gründen der öffentlichen Ordnung bestimmte Regeln für all jene festlegen darf, die vom Staat als seine Ärzte in staatlichen oder nationalen Praxen beschäftigt werden. Dies berührt aber nicht das Recht der Menschen, im Krankheitsfall den Arzt ihrer Wahl zu konsultieren.

In der Medizin gibt es verschiedene Schulen und weil die Verfassung keine Diskriminierung im Namen bestimmter Personen erlaubt, erlaubt das geltende Recht keine Diskriminierungen im Namen einer Schule gegen eine andere. Die Verfassung von Großbritannien sieht vor, dass der Kronrat gegen alle Versuche eines Prüfungsgremiums, den Prüfungskandidaten in Bezug auf irgendeine Theorie der Medizin oder Chirurgie Einschränkungen aufzuerlegen, einschreiten soll. Das geltende Recht von Missouri, Indiana und anderen amerikanischen Staaten sieht vor, dass nichts in den Medizingesetzen die Gesundheitsbehörde autorisieren darf, Inhaber echter Diplome irgendeiner Schule oder irgendeines Systems der Wissenschaft des Heilens zu diskriminieren.

Das also ist die juristische Interpretation der Gesetzgebung. Demnach existiert ein Unterschied zwischen einem gesetzlichen Privileg und einem verfassungsmäßigen Recht. Ersteres kann niemals dem zweiten widersprechen oder es gar aushebeln. Sofern die Osteopathie eine Schule oder ein System der Medizin ist und somit eine Methode der Heilung, besitzt sie das verfassungsgemäße Recht auf Schutz. Sofern sie keine Schule der Medizin ist, kann sie ein gesetzliches Privileg nur dort beanspruchen, wo derartige Privilegien existieren. Die Medizin wird schließlich weiterhin interpretiert, dass sie die gesamte Kunst der Heilung und jene Regeln mit einschließt, auf denen ihre praktische Tätigkeit beruht und die den Doktor der Medizin zu einem angemessenen Titel für den Osteopathen ebenso wie für den Allopathen macht. Die *Encyclopaedia Britannica* definiert die Wissenschaft der Medizin als »die Theorie von Krankheiten und Heilmitteln«.



Heute ist die medizinische Profession, zu der wir gehören, ein Diener des amerikanischen Volkes. Und sofern es unter den Mitarbeitern dieses Heilungsdienstes Streit gibt, dann wird das Urteil der Geschworenen in der amerikanischen Bevölkerung, das auf der Verfassung sowie der Judikative, die diese Gesetze interpretiert, beruht, als Wiederhall lauten:

*»Diskriminierung ist der Freiheit fremd!«*

*Eine Schule muss nach ihren einzelnen Vertretern beurteilt werden*

Was ist unsere Aufgabe? Es liegt an uns, zu behaupten und zu beweisen, dass wir das Recht auf den Rang und die Stellung von Ärzten besitzen, indem wir zuerst beweisen, dass unsere Wissenschaft heilend ist, dass sie der Menschheit bei der Verminderung jener Krankheiten hilft, deren Erbe das menschliche Fleisch ist, und dass unsere Methoden wissenschaftlich und im Vergleich mit anderen Methoden des Heilens erfolgreicher sind. Anschließend müssen wir beweisen, dass wir es in Bezug auf unseren Charakter, unsere Ausbildung und unseren geschulten Einblick in Krankheiten sowie in die Methoden, diese zu behandeln, wert sind, auf gleicher Ebene neben jenen zu stehen, die in der Vergangenheit die Position von Ärzten innehatten, ja dass wir sogar fähig sind, ihre Stelle einzunehmen. Folglich müssen wir unseren Standard an professioneller Kunstfertigkeit und unsere Ausbildungsqualifikationen weiter fördern. Nur so werden wir die Bewunderung der Welt erlangen und ihr zeigen, dass wir keine Scharlatane, Gaukler oder Wunderheiler sind, die die Gutgläubigkeit der Menschen ausnützen. Hierin und nur hierin liegt das Geheimnis des zukünftigen Erfolgs der Osteopathie.

Dies bezeichnet auch jene Überzeugung, die intuitiv und daher fast unwillkürlich die Bewegungen des berühmten Gründers unserer Wissenschaft und seiner frühen Mitarbeiter leitete.<sup>23</sup> Es repräsentiert eine Weltsicht, die sich durch sein

<sup>23</sup> Anm. d. Übers.: Die folgenden Ausführungen Littlejohns gehen rhetorisch subtil mit der großen Schwierigkeit um, die Stills Werk bietet. Aus Littlejohns rhetorischer Perspektive hat Still all das zumindest instinktiv geahnt und ins Werk gesetzt, was Littlejohn zusammengefasst hat und nun in Bezug auf die rechtliche Stellung der Profession ausführt, welche natürlich nur unter entsprechenden wissenschaftlichen Standards möglich ist.

beladenen, aber ehrenhaft irrenden medizinischen Brüder tragen, um deutlich zu zeigen, wer wir sind.

*»Sei vor allem Dir selbst treu –  
und daraus folgt dann wie die Nacht dem Tag,  
dass Du zu keinem Menschen falsch sein kannst.«*

Graduierte der Klasse vom Februar 1899, wir entlassen Sie mit dem Vertrauen, dass Sie in Ihrer Praxis die gleiche Pflichttreue offenbaren, die Sie im Klassenzimmer gezeigt haben. Es möge Ihr Ehrgeiz sein, die Leiden Ihrer Brüder und Schwestern zu mindern und jene besser für das Leben vorzubereiten, die zurzeit dem Elend des Lebens unterliegen. Vergessen Sie bitte all die Fehler, die uns beim Unterrichten – was wir aus Liebe zu Ihnen taten – unterlaufen sein mögen. Aber vergessen Sie niemals unsere Sympathie und unser Vertrauen, das Ihnen überallhin folgen wird, wohin Sie auch gehen mögen. Und wir vertrauen unsererseits darauf, dass Sie in Zukunft der Wissenschaft der Osteopathie treu und stets loyal Ihrer *Alma Mater* gegenüber sein werden.

*»Lebewohl – doch Erinnerung wird oft wiederkehren:  
Der geduldige Beifall, der jedes Thema begleitete,  
Und das herzaufhellende Lächeln,  
das jedes Gesicht beseelte.«*



JOHN M. LITTLEJOHN AM SCHREIBTISCH IN KIRKSVILLE (1898)

Unmittelbar nach Amtsantritt in Kirksville im Jahr 1898 beginnt Littlejohn mit vertieften medizinischen Studien und seinen bis heute unerreichten publizistischen und lehrenden Aktivitäten. Er zeichnet nicht nur verantwortlich für die Etablierung vier der bedeutendsten Fachzeitschriften seiner Zeit und die Anhebung des Ausbildungsstandards weit über universitäre Vorgaben, sondern bereist schon 1898 Europa, um dort die Osteopathie vorzustellen. Schließlich gründet er 1917 mit der British School of Osteopathy die erste Osteopathieschule außerhalb der Vereinigten Staaten überhaupt.

und Prinzipien erkannt hatte, begann Dr. A. T. Still 1887 die neue Wissenschaft seinen Söhnen zu lehren.<sup>26</sup> Die *American School of Osteopathy* ist der Auswuchs aus Dr. Stills Entdeckungen und seinem Versuch, anderen das Wissen dieser Wissenschaft und Heilungskunst, wie sie von ihm selbst formuliert sind, weiterzugeben. Daher ist die *American School* die *einzig* wahre *Still-Schule der Osteopathie*.

<sup>26</sup> Anm. d. Hrsg.: Ein ausgesprochen interessanter historischer Hinweis, denn die Weitergabe von medizinischem Wissen innerhalb der Familie war auch bei den »Knochenrenkern« üblich, was einen Kontakt Stills mit diesen Verfahren vermuten lässt.

Andere Schulen behaupten, dass sie überlegene Fähigkeiten besäßen und überlegene Kurse gäben. Unsere Schule versucht nicht andere Schulen und deren Methoden zu kritisieren. Sie beansprucht lediglich die erste Schule des ursprünglichen Gründers der Wissenschaft der Osteopathie, deren Präsident er gegenwärtig ist, zu sein. Dr. A. T. Still ist der Gründer der Osteopathie und Vater des Organisationsplans der *American School*. Das Ziel von Dr. A. T. Still, seinen Söhnen und der Mitglieder der Fakultät besteht darin, die Osteopathie in ihrem ganzen Umfang zu lehren. Sie erkennen, dass dabei der Anfang mit Chemie, Anatomie und Physiologie gemacht werden muss, sodass der Student durchgehend vertraut mit dem menschlichen Körper in seinen winzigsten Strukturen und funktionellen Beziehungen wird. Damit sind sie in der Lage, den Körper osteopathisch so zu untersuchen, wie ein Mechaniker einen Mechanismus untersuchen würde, um den Zustand des Körpers zu diagnostizieren, und die Vorsorge und Therapie der Natur bei der Normalisierung des belebten menschlichen Mechanismus anzuwenden.

Obleich diese Schule die Osteopathie erkennt, akzeptiert sie, dass die Studenten die osteopathischen Maßnahmen nicht ohne ein angemessenes Wissen über Anatomie, Histologie, Chemie, Physiologie, Pathologie, Symptomatologie, Ernährung, Psychologie und Chirurgie anwenden können. Einige Colleges behaupten, das Erlernen osteopathischer Techniken für eine osteopathische Ausbildung genügt. Jedermann weiß aber, dass dies erst nach Erlangen eines gründlichen Wissens im Bereich Anatomie und Physiologie des Körpers möglich ist. Es ist schlicht unmöglich etwas zu praktizieren, was man nicht wirklich verstanden hat. Zwei Semester angefüllt mit theoretischer und praktischer Arbeit, die auf einer durchgehenden Erfassung der Anatomie und Physiologie des Körpers gründen, repräsentieren die echte Osteopathie, im Gegensatz zum Besuch von Kurzausbildungen, in denen lediglich mechanischer Aktionismus, ohne vorbereitende Kenntnis und entsprechende Einweisungen, vermittelt wird.

Geschäftlich lohnt sich die Osteopathie aufgrund der hohen Nachfrage. Dies hat dazu geführt, dass vergleichsweise wenig Graduierte seriöser Colleges praktizieren. Der Markt wird von »Fälschungen« überschwemmt, die jedoch beim Erscheinen der »echten« Osteopathen verdrängt werden. Da die Menschen letztlich doch immer zu den qualifiziertesten Praktikern gehen, wird an dieser Schule folg-



»AMERICAN SCHOOL OF OSTEOPATHY« –  
DIE ERSTE OSTEOPATHIESCHULE (1894)

In diesem Gebäude unterrichteten A. T. Still und W. Smith  
die erste Osteopathieklassen.

chen das Rohmaterial für den Aufbau seiner Wissenschaft. Er stellte fest, dass im Kontext der skelettalen Struktur nahezu beliebig Manipulationen durchgeführt werden konnten, um sämtliche Organe zu stimulieren und in ihre Funktionen zu normalisieren. Nachdem er für mehrere Jahre am Experimentiertisch der Natur gearbeitet hatte, schloss er, dass er eine neue Wissenschaft gefunden habe – und diese neue Wissenschaft des Heilens nannte er »Osteopathie«.

Das Grundprinzip der Osteopathie besteht darin, dass sämtliche Körpergewebe und Strukturen in einem gesunden Organismus eine kontinuierliche verbunden sind. Daher verwendet die Osteopathie das knöcherne Rahmenwerk diagnostisch, um physische Referenzpunkte zu finden und dislozierte Teile des Körpers anzupassen. Dr. Still zufolge dienen die Knochen bei der Manipulation lediglich als Medium der therapeutischen Aktion.



FAKULTÄT DER ASO (1895)

Wie bei den bonesettern üblich, übernahmen v. a. die Kinder von Still den Unterricht der nachfolgenden Klassen.

Entsprechend sind auch die Kräfte des Körpers zu gleichermaßen regenerativ, sodass aus osteopathischer Sicht weder Massage, noch Medikamentengabe noch irgendeine Art künstlicher Behandlung erforderlich ist, sondern schlicht die Anwendung dessen, was im Labor des Lebens verborgen liegt. Heilmaßnahmen, die ebenso mit jener angeborenen feinen Lebenskraft im Körper arbeiten, die also eine enge Verwandtschaft mit dem Leben pflegen und keine feindschaftlichen Eigenschaften körperfremder Substanzen besitzen, können in modifizierter Form assimiliert werden.

Die Osteopathie beruht auf der genauen Kenntnis anatomischer Strukturen und physiologischer Körperfunktionen. Die Natur hat im Körper bestimmte Lebenskräfte, vitalisierte Flüssigkeiten und vitalisierte Prozesse und Aktivitä-

### *Der Umfang der Osteopathie*

Der Name »Osteopathie« wurde der neuen Wissenschaft durch Dr. Still aufgrund der Tatsache verliehen, dass die Fehlstellung der Knochen auf seiner Entdeckungsreise zunächst den ersten Platz im Katalog der Ursachen oder »Läsionen« einnahm, welche Krankheitszustände hervorrufen. Wie jede andere Bezeichnung, die einer neuen Wissenschaft verliehen wird, umfasst sie inzwischen nicht mehr alles umfassend. Doch bezeichnet sie nach wie vor den Kern, von welchem aus die neue Wissenschaft startete. Die Osteopathie stellt eine Wissenschaft der Pathologie und eine neue therapeutische Wissenschaft dar, denn die Praxis der Medizin kann nicht auf Symptomatologie und die Verschreibung von Medikamenten beschränkt werden.



ERSTES OSTEOPATHIEKRANKENHAUS (1897)

Entscheidend für die praktische Ausbildung jener Zeit war die Möglichkeit in eigenen klinischen Räumlichkeiten zu praktizieren.

## 6. DIE VORBEUGENDE UND HEILENDE WIRKUNG DER WISSENSCHAFT DER OSTEOPATHIE

*Vortrag vor der Royal Society of Literature, London*<sup>29</sup>

*Journal of Osteopathy (VI), 1900, S. 366–383*

Zum ersten Mal in Europa und in dieser Weltmetropole möchte ich die Behauptungen dieser neuen Wissenschaft darstellen. Ich trete als deren Verteidiger auf, weil ich ihre Behauptungen überprüft und dabei festgestellt habe, dass sie auf wissenschaftlichen Prinzipien beruhen, die zum Gemeinbesitz der medizinischen Profession gehören. Es trifft sich ausgezeichnet, dass die erste Darlegung und Verteidigung der Osteopathie vor dieser ehrwürdigen wissenschaftlichen Vereinigung geschieht. Ihre verbrieften Rechte als Königliche Gesellschaft verschaffen Ihnen den Vorzug und die Ehre, jede wissenschaftliche Wahrheit mit dem Siegel der Echtheit zu versehen. Und Sie haben das Recht, sie unter den gewöhnlichen Leuten zu verbreiten. Mich ermutigen die Worte, mit denen sich Hamlet an Horatio wendet:

*»Es gibt mehr Dinge im Himmel und auf der Erde  
als sich Ihre Philosophie träumen lässt.«*

Es ist wunderbar, das Privileg zu besitzen, in diesen letzten Jahren des 19. Jahrhunderts zu leben und an all den wissenschaftlichen Anstrengungen und Bewegungen teilzuhaben, die versprechen, die Kultur mit ihrem höchsten Ruhm zu krönen. Im Bereich der Medizin finden Veränderungen statt, die den vergangenen Generationen noch gänzlich unbekannt waren. Auch in anderen Sparten der Kultur- und Naturwissenschaft weicht die Künstlichkeit der Natürlichkeit. Es gab in der Wissenschaft allerlei Ballast, der nun abgeladen wird, und wir werden mehr und mehr zu den einfacheren und sichereren Methoden der Natur zurückgeführt. Von einem alten Gelehrten stammt diese begeisterte Lobpreisung der Heilkunst:

<sup>29</sup> Anm. d. Hrsg.: Dieser Vortrag bezeichnet die erste historisch belegte öffentliche Vorstellung der Osteopathie außerhalb der Vereinigten Staaten und zugleich in Europa.



verseuchter und keimhaltiger Flüssigkeiten im System erfordern die mechanische Befreiung der verursachenden Teile. Und in dieser Befreiung liegt das Geheimnis der Wiederherstellung der Gesundheit und der Beseitigung von Leiden und Krankheit. Wissenschaftliche Forscher in der gesamten Welt beginnen zu erkennen, dass wir bei der Therapie auf der Basis der Anpassungsfähigkeit Struktur und Funktionen des Körpers beachten müssen. Dr. Willock, M. R. C. S., der mehr Aufmerksamkeit für neue, die Brust betreffende Behandlungsformen fordert, ist der Ansicht, diese Methoden zur Behandlung derartiger Krankheiten

*» ... haben die Medikamente aus ihrer Monopolstellung vertrieben. Sie zeigen, dass etwas anderes als pharmazeutische Produkte eine entscheidende Heilwirkung auf pathologische Zustände des Atmungs- und des Kreislaufsystems hat. Unter allen Organsystemen, von deren ununterbrochener funktioneller Aktivität das Fortbestehen des Lebens abhängt, sind es diese beiden, über die wir am meisten mechanische Kontrolle haben. Und wir können über mechanische Mittel eine beachtliche und bedeutende therapeutische Wirkung bei bestimmten Erkrankungen von Herz und Lungen erzielen.«*

Durch die Anwendung der mechanischen Behandlung werden, wie Dr. Willock hinzufügt,

*» ... die Belastung des geschwächten Gewebes vermindert und seine Vitalität verlängert. Zusätzlich wird die Wirkung andauernder Bewegungen auf elastische und Muskelgewebe diese stärken – vorausgesetzt übertriebene Anstrengung wird vermieden.«*

Mechanische Bewegungen verschaffen uns demnach verstärkte funktionelle Aktivität und verstärkte Ernährung. Ergänzen wir dies noch durch die Tatsachen, dass mechanische Mittel die Nervenstimulation physiologisch gefördert, Blut und Lymphe befreit und sämtliche Behinderungen aus dem Weg geschafft werden können – dann besitzen wir die fundamentale Basis der Osteopathie.

Unsagbar viel Dank schulden wir unseren Vorläufern, welche die Felder der normalen und der morbiden Anatomie und Physiologie gepflügt und es uns so ermöglicht haben, die Prinzipien der Osteopathie mit Präzision und Bestimmtheit auf das menschliche System anzuwenden. Das Prinzip der Osteopathie ehrt das *similia similibus curantur* wieder in jenem Sinn, dass die einzige vernünftige und

Sicht so einzusetzen, dass das Leben geschützt und verlängert wird. Und sofern das Leben durch eine Krankheit, einen Unfall oder falsche Verwendung angegriffen oder bedroht wird, können bestimmte physiologische Prinzipien in Bezug auf das Körpersystem angewendet werden, um diese Zustände zu heilen oder zu lindern. Seit jeher versucht der Mensch, das menschliche System zu diesem Zweck zu behandeln. Aus diesen Versuchen entstand auch die medizinische Profession. Diese hat von der frühesten Antike an ihr Recht erworben, Krankheiten zu behandeln, wobei sie ihre moralische und rechtliche Verantwortung beim Umgang mit menschlichem Leben und Gesundheit anerkannt hat. Und sie hat versucht, das Leben angenehmer und folglich glücklicher zu machen – für die Lebenden, aber auch für die Sterbenden. Mit ihren national unterschiedlich formulierten Gesetzen wurde die Profession moralisch legalisiert, da ihre Ziele eben die Bekämpfung von Krankheit, das Verlängern des Lebens und die Mehrung der Annehmlichkeiten im Leben sind.

Bis heute gibt es allerdings in Bezug auf allgemeine Anwendungen keinen empirischen Standard, der von allen anerkannt ist. In der Frühzeit spielten magische Zeremonien und hypnotische Einflüsse in den Händen einer Priesterklasse von Ärzten die bedeutendste Rolle. Mit der Entdeckung der medizinischen Eigenschaften von Pflanzen, Mineralien und bestimmten Auszügen tierischer Gewebe und Organe, wurden diese als medizinische Agenzien eingesetzt. Zu Aderlass und Zugpflaster nahm man Zuflucht, um spekulativen Einflüssen im Körperorganismus entgegenzuwirken. Schließlich wurden bestimmte Schwingungs- und Massagebewegungen entdeckt, um auf den Stoffwechsel des Körpers und die organische Funktion einzuwirken. Diese wurden als heilende Agenzien akzeptiert. Hilton und andere stellten fest, dass das Prinzip der Ruhe, sofern es auf den Organismus oder seine Teile angewendet wird, die sonst in Gebrauch oder überlastet sind, ein neues und therapeutisches Prinzip erbrachte, wobei der Natur mit Unterstützung einer guten Ernährung die Harmonisierung aller Teile und mithin die Regeneration der Gesundheit überlassen wird. Andere haben festgestellt, dass die Anwendung von Wärme und Kälte auf den Körper einen entscheidenden Einfluss auf die Modifikation der Zustände von Kreislauf und Nerven hat, sodass thermale Agenzien aktiv verwendet werden können, um den Normalzustand wiederherzustellen.

bestand darin, dass er blind den Meinungen seiner Ahnen folgte. Heute leben wir jedoch in einem Zeitalter der Freiheit. 1566 stieß die medizinische Fakultät in Paris die Bewegung an, indem sie auf einstimmigen Beschluss hin folgende Resolution verabschiedete:

» ... *Gegenmittel sind schädlich und unter die Gifte zu zählen. Auch durch andere Aufbereitung lassen sie sich nicht so verbessern, dass man sie ohne Schädigung zu sich nehmen kann.*«

1615 untersagte dieselbe Fakultät einstimmig den Medikamentenverkauf und rief alle Richter dazu auf, streng mit jenen zu verfahren, die besagte Medikamente verschrieben, verordneten oder zum Verkauf anboten. Beide Beschlüsse wurden vom Französischen Parlament ratifiziert und behielten gut hundert Jahre ihre Gültigkeit. Dennoch blieb es der Osteopathie vorbehalten, das Blut nicht nur als bedeutendes Mittel des Lebens zu behandeln, als jenen Faden, der die verschiedenen Gewebe des Körpers unter der Leitung und Kontrolle des Nervengewebes zu einer Einheit zusammenfügt, sondern auch Blut und Nervenkraft als Medizin der Natur einzustufen. Erst seit sehr kurzer Zeit beginnen wir, den Körper als einen großen, lebendigen Mechanismus zu erkennen, und damit seine Lebenskraft ungehindert sein kann, müssen die verschiedenen Teile der Maschine in Harmonie arbeiten, das Skelett muss an jede Bewegung von Knochen, Ligament und Muskel angepasst sein, reine Luft muss jede winzige Zelle einer unbehinderten Lunge und jede winzige Mulde gesunden Gewebes durchdringen, reines Blut muss in jedem Organ und Gewebe zirkulieren und eine vollkommene Nervensubstanz mit einer unbezähmbaren organischen Kraft muss jedes Gewebe beleben und durch jeden Bereich des Körpers verlaufen. So sieht die Osteopathie die Funktionen im menschlichen Körper.

Sie geht davon aus, dass die Verschreibung anorganischer Medikamente das physiologische System schädigt. In dieser Ansicht wird sie von den meisten bedeutenden Ärzten unterstützt, die eine Therapie ohne Medikamente praktizieren. Der berühmte Hilton, der weltweites Ansehen genießt und *Rest and Pain* geschrieben hat, verteidigte einst die inzwischen überall gefeierte Ruhekur. Weiter findet sich u. a. Dr. Keith, der in seinen *Plea for a Simpler Life* und *Pads of an old Physician*

kungen ein sehr weites Gebiet. Sie belegte ihren therapeutischen Wert erstmals bei angeblich unheilbaren Zuständen und hat sich bis heute in alle Bereiche der Medizin verzweigt. Formuliert wurde sie erstmals 1874 von Dr. A. T. Still. Dessen eigene Darstellung zeigt uns den ursprünglichen Blickwinkel, von dem aus er sie betrachtete. Er behauptete

*» ... dass ein natürlicher Blutfluss Gesundheit repräsentiert; dass Krankheit in der Wirkung lokaler oder allgemeiner Störung des Blutes besteht; dass die Erregung der Nerven die Muskeln dazu bringt, zu kontrahieren und den venösen Blutfluss zum Herz zu pressen; und dass die Knochen als Hebel benutzt werden könnten, um die Drücke auf Nerven, Venen und Arterien zu erleichtern.«<sup>30</sup>*

Das menschliche System betrachtete er als vom Schöpfer perfekt konstruierte Maschine, die, im Zustand angemessener Anpassung gehalten, fähig ist, lange Zeit zu überleben. Er stellte weiterhin fest, dass Manipulationen im Blick auf die skelettale Struktur nahezu beliebig durchführbar seien, woraus sich ergebe, dass man alle Organe dazu anregen könne, ihre normalen Funktionen wieder auszuführen. Aus diesem Anfang hat sich inzwischen ein System manipulativer Therapie entwickelt, die darauf abzielt, alle anormalen strukturellen und funktionellen Störungen des Systems anzupassen.

Ogleich die Osteopathie Medikamente ablehnt, behauptet sie dennoch Erbin aller wissenschaftlichen Leistungen der vergangenen Medizin zu sein. Ihre Prinzipien lagen begraben unter der massiven Literatur aller anderen Heilungssysteme und wurden dennoch gelegentlich beim Kampf gegen Krankheiten eingesetzt. Doch die grundlegenden Prinzipien wurden bisher hinsichtlich ihrer Anwendung im prophylaktischen und heilenden Sinn noch nie vollständig systematisiert. Ogleich die Osteopathie hauptsächlich wissenschaftliche Manipulationen verwendet, beschränkt sie sich nicht ausschließlich auf die Wissenschaft und Kunst der Manipulation. Sie schließt vielmehr auch all jene therapeutischen Prinzipien ein, die von der Natur überprüft worden sind. Oft sind eine kräftige Konstitution und die natürliche Stärke eines Körpers fähig, Veränderungen selbst zu richten. Doch nicht selten ist die Natur zu schwach, um den Normalzustand wiederherstellen.

<sup>30</sup> Anm. d. Hrsg.: Das Zitat ist in keiner seiner Monografien zu finden. Offensichtlich stammt es aus einem seiner frühen Artikel.

ene und Ernährung zu gewährleisten. Nach Entfernen der Störung kann das Blut wieder frei fließen und die Nervenkraft in freien Bahnen wirken. Der Druck auf die Nervenfasern oder das Blutgefäß kann an jedem Punkt der skelettalen Struktur auftreten und die Wirkung kann entweder direkt oder reflektorisch erfolgen. Im ersten Fall sind die Wirkungen nahe am Punkt der Behinderung zu erwarten, im zweiten Fall werden sie wahrscheinlich an einem entfernten Teil des Körpers oder in entfernten affizierten Reflexorganen festgestellt. Hieraus erklärt sich, warum in der Osteopathie die Wirbelsäule und die Rippen die wichtigsten Teile des Skeletts darstellen. Läsionen in diesen Bereichen beeinflussen ernsthaft die organischen Zentren im Rückenmark, die Medulla oblongata und das Gehirn als Grundlage des Lebens. Und sie bewirken eine Störung der trophischen Aktivitäten, die von der Wirbelsäule zu den vegetativen Ganglien und Nerven verlaufen und als Versorgungszentren für die funktionelle Aktivität in Thorax und Abdomen dienen. Die Osteopathie zielt darauf ab, Dislozierungen von Rippe und Wirbel und die Gewebeverspannung oder -dislozierung so anzupassen, dass die Natur ihre normale Aktivität wieder aufnehmen kann. Dies ist nur möglich, sobald die Gewebe und Knochen sich in ihrer normalen Position befinden und ihre normale Funktion wieder aufgenommen haben. In der Entfernung besagter Behinderungen, Irritationen und Hindernisse zur Befreiung der natürlichen Aktivitäten des Körpers, liegt das große Geheimnis des osteopathischen Erfolges.

Osteopathie beruht auf dem genauen Wissen über die anatomische Struktur und die physiologischen Funktionen des Körperorganismus. Die Natur hat im Körper bestimmte Lebenskräfte, vitalisierte Flüssigkeiten und vitalisierende Prozesse sowie Aktivitäten platziert, die in harmonischem Einklang miteinander das Gleichgewicht des Körpermechanismus aufrechterhalten. Jede Störung dieser Kräfte, Flüssigkeiten oder Prozesse und jede Störung ihrer Aktivität, ihres Kreislaufs oder ihrer Verteilung führt im Körper zu Dysharmonie und Störung der natürlichen Ordnung. Die osteopathischen Manipulationen schaffen wieder normale Bedingungen im Körper, sodass dieser sein funktionelles Gleichgewicht und die entsprechende Form wiedergewinnen kann. Die Osteopathie konstatiert, dass das Leben durch Lebenskräfte, vitalisierende Flüssigkeiten und Prozesse revitalisiert und gestärkt wird. Krankheit wird nur insofern beseitigt oder über-

ist, nicht nur angemessene Nährstoffe aus dem Blut auszuwählen, sondern mit der vitalisierenden Nervenkraft auch die lokale Ernährung zu regulieren. Besagte Zerebrospinale Flüssigkeit übt weiterhin einen ölenden und antiseptischen Einfluss auf das Nervengewebe und die anderen Körpergewebe aus, in denen sie verteilt wird.<sup>31</sup> Dies macht die so versorgten Teile normalerweise immun gegen Krankheiten bzw. hilft erkrankten Organen bei der Regeneration. In den blutbildenden Organen des Körpers wird das Blut produziert, welches sich an den gesamten Körper bzw. an seine Teile so anpasst, dass die ernährenden Materialien und geeigneter Sauerstoff zu jedem Organ und Gewebe des Körpers transportiert werden können. Sofern die angemessene Nervenkraft wirkt, wird eine geeignete Substanz ausgewählt, durch einen sekretorischen Prozess vom Blut getrennt und lokal in den verschiedenen Körpergeweben verwendet. In diesen trophischen, selektiven und sekretorischen Prozessen liegt das Geheimnis des gesunden Bluts, eines gut ernährten Gewebes und eines aktiven Gewebestoffwechsels – Grundlage für einen gesunden Körper. Wenn die Muskeln einem angemessenen Tonus aufweisen, das Skelett und seine Ursprünge und Ansätze von Anormalitäten frei gehalten werden, das Zerebrospinale Nervensystem, das Hirnnervensystem und das Vegetative Nervensystem in ungehindert arbeiten können und das Angebot von Blut und Lymphe im gesamten Körper sich ausbalancieren kann, ist der Körper gesund. Jede Behinderung, Störung oder Fehlanpassung dieser Prozesse ruft einen ungesunden Zustand des Organismus hervor, da jegliche Unterbrechung oder Störung der physiologischen Prozesse die Versorgung der Einzelteile mit Nährstoffen unterbricht.

Die wesentliche Grundlage jeder therapeutischen Wirkung auf den Körperorganismus, ob sie nun durch Medikamente wie in der alten Schule der Medizin oder durch mechanische, thermische oder elektrische Stimulation wie in der neuen Schule der Medizin hervorgerufen wird, besteht darin, dass die Wirkung durch einen ernährenden Kanal oder mittels ernährender Prozesse hervorgerufen werden muss. Krankheit impliziert mit anderen Worten Malnutrition. Die bei-

<sup>31</sup> Anm. d. Hrsg.: Ein aus historischer Sicht bemerkenswerter Absatz, da er die Liquorpräsenz nicht nur auf das ZNS beschränkt, sondern ihr eine ubiquitäre Funktion im Organismus einräumt.

Dies veranschaulicht, was zu jedem Teil des Körpers festgestellt werden kann, dass nämlich Stoffwechsel, Rhythmus und funktionelle Aktivitäten auf zweierlei Arten stimuliert werden: Durch die direkte bzw. indirekte Nervenkraft über die Blutversorgung. Diese Kombination bewirkt unter normalen Zuständen Trophizität, Tonizität und funktionelle Aktivität und kann durch mechanische Manipulationen kontrolliert werden. Darin besteht die operative Basis unserer Behandlung von Krankheiten. Die Tonizität hängt beispielsweise vom Rhythmus, dieser vom Antagonismus gegensätzlicher Elemente oder Faktoren in der Vitalität der Gewebe ab, etwa des Zerebrospinalen und des Sympathischen Nervensystems bzw. des Nervensystems und des Blutes – oder von der Art der Muskulatur im Herzgewebe. Der tonische Zustand jedes Gewebes im Körper hängt von jenen gegensätzlichen Elementen ab, die in der Gewebesubstanz aufeinandertreffen und den Kampf um die Existenz in diesen Körpergeweben aufrechterhalten. Die mechanische Therapie beruht folglich auf physischen und physiologischen Prinzipien, die dazu fähig sind, schwingende, molekulare, elektrische und chemische Modifikationen zu stimulieren. In diesem Kontext stellen Nervenkraft und Blutversorgung, deren neuronale Steuerung die Trophizität bestimmt, die zentrale Mediatoren dar. Eine Stimulation dieser Prozesse kann höchst physiologisch und ohne irgendeine fremde anorganische Substanz allein durch mechanische Manipulation erreicht werden.

Der Körper ist nicht nur ein vollkommener Mechanismus. Er ist ebenso das wundervollste Labor des Universums. In diesem Labor werden Säuren, Laugen und all jene Flüssigkeiten generiert, die dazu erforderlich sind, um Akkumulationen von Abfall oder Unreinheit auszuwaschen. An jedem Tag und in jedem Augenblick unseres Lebens vollziehen sich analytisch und synthetisch die wundervollsten chemischen Prozesse und bilden die Grundlage jener normalen Anpassungen, die den Körper in Ordnung halten. Insofern diese Substanzen unter der Leitung der Nervenkraft derart gebildet und durch die Blut- und Lymphkanäle entsprechend in alle Teilen des Körpers verteilt werden, zeigt sich hier das Geheimnis des Lebens. Die Lebenskräfte des Körpers sind dazu fähig, alle konstitutiven Elemente des Körpers und seiner Teile, angefangen vom Blut bis hin zu den Knochen, aufzulösen; die funktionelle Kraft des Körpers kann hingegen

schen und damit der substanziellen Angebote für das Leben des danach verlangenden Körpers. Dies gilt auch bei nahezu unbemerkbarem anormalem Zustand von Knochen, Muskel oder Ligament.

Die osteopathische Theorie beruht im Wesentlichen auf der Anschauung, dass dieses Eingreifen natürlich, das heißt ohne Medikation mit fremden Körpersubstanzen, auf zweifache Art wirkt:

- (1) Durch Stimulation der Produktion oder Verbindung von Substanzen, die vom Körper oder seinen Teilen benötigt werden – und
- (2) durch Manipulation spezifischer Körperteile, sodass die gebildeten Substanzen von der Natur aufbereitet und zu den Teilen gebracht werden, die sie am meisten benötigen, um sämtliche die normale Vitalität behindernden Einflüsse auf die Gesundheit zu beseitigen.

Liegen beispielsweise Störungen von Nieren oder Blase vor, erscheint der renale Referenzbereich an der Wirbelsäule bei der klinischen Untersuchung für gewöhnlich empfindlich. Dies führt uns zur genaueren Untersuchung dieses Bereichs, um irgendwelche anormalen Variationen, die eine Störung oder eine Dislozierung bei den renalen Nerven betreffen, oder etwas anderes in der spinalen Artikulation zu finden, das mit Druck einhergeht oder eine Störung der Trophizität der Organe bewirken kann. Es ist allgemein anerkannt, dass Läsionen bei Ataxie nicht durch eine primäre Sklerose der Neuroglia verursacht werden. Die Degeneration beginnt an den Verlängerungen der posterioren Nervenwurzeln im Rückenmark. Entsprechend der allgemein akzeptierten Theorie geht die Degeneration auf die Unterbrechung der ernährenden Aktion des posterioren Ganglions durch einen Druck auf die Nervenfasern am Eintrittspunkt in das Rückenmark zurück. Die Fasern werden für gewöhnlich an diesem Eintrittspunkt behindert. Es ist daher leicht zu verstehen, dass eine Behinderung, wie eine Verdickung oder Verhärtung der Meningen, welche die Vaskularisierung und den Stoffwechsel an diesem lokalen Punkt betreffen, zu einer Degeneration der intraspinalen Fasern führen kann. Eine Manipulation zielt in diesem Bereich konsequenterweise darauf ab, den lokalen Druck zu entfernen und die ernährende Kontinuität der Nervenfasern im Rückenmark wiederherzustellen.



- (2) Wissenschaftliche Manipulationen, die die Zirkulation der Körperflüssigkeiten anpassen und normalisieren, insbesondere bei Mängeln in der Blutzirkulation.
- (3) Wissenschaftliche Manipulationen, die das Nervensystem mit all seinen Strukturen modifizieren und anpassen, das allgemeine System bzw. seine lokalen Teile tonisieren, die trophischen Zustände der Nerven und Muskeln anregen sowie eine normale vegetativ vermittelte Korrelation zwischen psychischen und physiologischen Funktionen des menschlichen Systems ermöglichen.

Der gesamte Körper dient der funktionellen Aktivität. Mithin gibt es keinen Abfall und nichts Überflüssiges, ebenso keinen Raum im Körper für irgendeinen anormalen Zustand. Folglich schließt die leichteste Abweichung von der Normalstruktur eine Störung der organischen Aktivität mit ein und kann zu unermesslichem Schaden im neuronalen oder muskulären System führen. Theoretisch bezieht sich die Osteopathie auf einen Idealkörper, dessen knöchernes Gerüst vollkommen angepasst und fein angeordnet ist, dessen Muskeln sorgfältig an Ursprung und Ansatz befestigt sind, dessen Blut frei in jedem Teil jedes Organs und Gewebes zirkuliert und dessen Nervenkraft das assimilierende und lebenspendende Prinzip im gesamten Körper darstellt. Es besteht eine physiologische Sympathie zwischen allen Teilen des Körpers, die einzig auf der Nervenkraft gründet. Die Gesetze der Nervenenergie stellen jene Prinzipien zur Verfügung, aufgrund derer diese ununterbrochene Sympathie erhalten werden kann. Und zugleich erklären sie alle möglichen Abweichungen vom Gesundheitsstandard. Die Wiederherstellung der Ordnung im System muss in Harmonie mit diesen Gesetzen erfolgen.

Das grundlegende Prinzip besteht darin, dass jedes Körpergewebe und jede Struktur des Körpers seine Rolle im gesunden Zustand kontinuierlich ausführt. Die Körperstruktur stellt das Gerüst dar, an dem weiteres Körpergewebe aufgebaut und an dem es befestigt wird. Mithin liefert das knöcherne Gerüst Orientierungshilfen für die physische Untersuchung; zugleich ist es das Medium, an dem dislozierte Teile wieder angepasst werden. Die Knochen bilden so die Grundlage der operativen Manipulation, sodass die Manipulation therapeutisch

- (5) Die Wiederherstellung des Normalzustandes durch operative Manipulation zielt auf eine Koordination der Lebenskräfte ab, um so die Harmonien in den vitalen Funktionen wiederherzustellen und auf diese Weise der Natur bei der Beseitigung und Eindämmung der Krankheitszustände zu helfen. Bei der Diagnose, die auf einem genauen Wissen über Struktur, Funktion und Aktivitäten der Gewebe und Organe des Körpers beruht, wird die Störung aufgrund oder mit der Hilfe der Symptome bzw. der sekundären Zustände auf ihre primäre Ursache hin zurückverfolgt: in die regionalen organischen Bereiche des Rückenmarks, in die regionalen Plexus und sympathischen Ganglien. Sekundäre Organzentren werden in Abhängigkeit von den großen primären Zentren der Vitalität und Lebenskraft im Gehirn lokalisiert. Die Manipulation versucht jene organischen Aktivitätszentren, trophischen Aktionen und regionalen Kontrollen zu erreichen, die von der Disharmonie der Funktion, der Modifikation der Struktur und der Desorganisation der Lebenskräfte betroffen sind, um so die normale Aktivität wiederherzustellen.

Die osteopathische Manipulation hat das experimentelle Stadium verlassen und ist inzwischen als Heilungssystem bewiesen. Sie führt zu guten Resultaten, weil sie die Natur nutzt und unterstützt. Die gesamte Natur ist schwanger mit Kraft und die Kraft der Natur ist aufgrund ihres natürlichen Ursprungs am heilsamsten. Alle Kräfte des Körpers wirken quasi regenerativ, sodass keine Massage oder Medikation bzw. irgendeine Art künstlicher Behandlung erforderlich ist, sondern lediglich die Nutzung der im Labor der Natur verborgenen Heilmittel. Auf diese Weise und auf dieser Grundlage sind Assimilationen ohne Verfremdung möglich. Heilmaßnahmen, die die Lebenskraft des Organismus ansprechen und Schädigendes beseitigen, können jederzeit akzeptiert werden. Die Bezeichnung »Osteopathie« wurde der neuen Wissenschaft aufgrund der Tatsache verliehen, dass die Dislozierung der Knochen den ersten Platz in der Kategorie jener Ursachen oder Läsionen einnimmt, die Krankheitszustände hervorrufen. Wie jede andere Bezeichnung, die einer neuen Wissenschaft verliehen wird, umfasst sie selbstverständlich nicht alles, was die neue Wissenschaft ausmacht. Doch sie zeigt schlicht den Anfangspunkt, von dem aus die neue Wissenschaft als Wissenschaft der Di-

»Eisen ist im Stuhl chlorotischer<sup>33</sup> Patienten vorhanden, bevor sie irgendeiner Behandlung unterzogen worden sind, sodass sich die Krankheit nicht aus einem Mangel an vorhandenem Eisen in der Nahrung ergibt.«

Um diesen Zustand zu heilen, ist die Verordnung anorganischen Eisens nicht nur überflüssig, sondern sogar schädlich, denn dadurch mehren sich jene Abfallstoffe, die über das exkretorische System ausgestoßen werden, und führen zu einer übermäßigen Aktivitätszunahme der sekretorischen Funktion. Bunge behauptet, dass Schwefel in der Nahrung die Assimilation des organischen Eisens verhindere. Die Sulfide, die bei der Fermentation produziert werden, hemmen die Assimilation. Die Verordnung von anorganischem Eisen gilt als Förderung einer Verbindung dieses Eisens mit den Sulfiden, um dem normalen organischen Eisen eine Verbindung mit der Hämoglobinsubstanz zu erlauben. Hierbei handelt es sich jedoch schlicht um eine Theorie und sie ermangelt des Beweises. Die klinische Erfahrung hingegen hat bewiesen, dass die korrekte Vorgehensweise im besagten Fall, bei dem das Eisen durch das System nicht assimiliert, sondern als Abfall ausgestoßen wird, darin besteht, die Fehlernährung auszugleichen. Dies kann nicht durch die Erhöhung des Anteils an anorganischem Eisen, sondern allein durch Unterstützung jener physiologischen Prozesse erreicht werden, die zur Blutbildung im Kontext der Assimilation von Eisen in organischer Form beim neu gebildeten Hämoglobin in den roten Blutkörperchen nötig sind. Hierdurch wird verhindert, dass das im System gespeicherte Eisen versehentlich als Abfall ausgeschieden wird.

Bei Fieberzuständen ist es im Kontext mit dem neurologisch kontrollierten vasomotorischen System und dem System der Temperaturregulierung möglich, durch Beeinflussung der betreffenden Nervenfasern und -zentren eine Fieberkontrolle zu bewirken. Dabei werden die Nervenkraft- und die Blutversorgung über die vasomotorischen Prozesse beeinflusst, denn insbesondere über das vasomotorische System ist es möglich, die Zirkulation von frischem und nährstoffreichem Blut aufrechtzuerhalten, um so die Verwüstungen seitens der Mikroorganismen zu hemmen. Durch Stimulieren der weißen Blutkörperchen werden jene Phago-

<sup>33</sup> Anm. d. Hrsg.: *Chlorotic anaemia*. Hierbei handelt es sich um eine heutzutage eher seltene anämische Erkrankung vorwiegend junger Frauen, bei der sich die Haut grünlich verfärbt.

Rippen wieder auf, hemmt bewusst die Spinalnerven im oberen thorakalen Bereich, um die vasomotorische Aktivität zu regulieren und stimuliert im Kontext mit der Lungentrophizität die pneumogastrische Aktivität.

Kopfschmerzen schließen nahezu immer einen Druck auf die Hirnnerven ein, wobei ein durch einen dislozierten Atlas oder Axis bzw. eine vertebrale Dislokation irgendeiner Art im oberen zervikalen Bereich ausgeübter Druck auf das Rückenmark vorliegt. Asthmatische Zustände werden gewöhnlich in Verbindung mit thorakalen Kontrakturen und Restriktionen festgestellt, die die Aktivität und Versorgung des pulmonalen Nervensystems stören und dadurch die normale respiratorische Aktivität verhindern. Diese erfordert die Aktivität der Muskeln und Nerven sowie Ausdehnungen der Brust, was durch das Anheben, Expansion und Rotation der Rippen und Rippenbefestigungen in Verbindung mit dem Zwerchfell bewirkt wird.

Die Medikamententherapie gründet ihre *Materia medica* auf der Pathologie, Symptomatologie und Pharmakologie in deren Beziehung zu Chemie, Physik und Physiologie. Die Anwendung der Pharmakologie ist wesentlich empirisch und dem Körpersystem fremd. Die osteopathische Therapie gründet ihre *Materia medica* auf den chemischen, physischen und vitalen bzw. physiologischen Funktionsprinzipien des normalen Körperorganismus im Verhältnis zur anormalen funktionellen Aktivität derselben Prinzipien im Krankheitsfall. Gesundheit stellt somit die normale funktionelle Aktivität dar, während Krankheit die anormale funktionelle Aktivität des Organismus bzw. seiner Zellen bezeichnet. Während also die Medikamententherapie innerlich oder äußerlich anorganische Heilmittel anwendet, repräsentiert Osteopathie eine angewandte funktionelle Biologie, Physiologie und Anatomie auf Grundlage angewandter mechanischer Physik und Chemie.

Die Osteopathie behauptet sowohl vorbeugend als auch heilend zu wirken. Sofern sie korrekte Physiologie repräsentiert und alles von physiologischen Beweisen abhängt, sollte der praktizierende Osteopath ein Allgemeinarzt im besten Sinne sein. Seine Funktion in der Gesellschaft besteht in der Begleitung der Familie, sodass bei der Pflege der Kinder die skeletale Struktur und die physiologische Funktion der Organe des Körpers bei jedem Missgeschick angepasst und in einem korrekten Zustand gehalten werden können. Ein Kind kann mit einer dislozier-

gen und Zustände. Psychische Befunde werden im Rahmen des Studiums und der Diagnose mentaler und neurologischer Krankheiten dargestellt. Die Physiologie des Gehirns, des Rückenmarks und des gesamten Nervensystems liegt am Fundament jeder wahren Theorie des Lebens – ob wir nun das physische Leben betrachten, das erhalten, verlängert und in Krankheitszuständen behandelt wird, oder das normale oder anormale mentale Leben oder gar das höhere sittliche und spirituelle Leben. Sofern Physiologie in alle ihren Bedeutungen gelehrt wird, verschafft sie uns ein Verständnis der Funktionen eines differenzierten menschlichen Lebens, das aus einer Anzahl an Organen besteht, die alle unabhängig und doch miteinander vereinigt sind, um ein einzelnes Leben in Einklang und Harmonie zu erschaffen und zu erhalten. Betreten wir den höheren Bereich der Psychophysiologie, stellen wir fest, dass der Geist die bestimmende Kraft ist und dass in einem gesunden Leben nur ein gesunder Geist einen kräftigen Status des Körpers als Grundlage für Gesundheit und Glück sicherstellen kann.<sup>37</sup> Obgleich wir anscheinend rein körperliche Krankheiten behandeln, dürfen wir den Bereich mentaler Krankheiten nicht vergessen und auch nicht, dass diese mangelnde mentale Gesundheit beseitigt werden muss, bevor die Heilung des Körpers überhaupt möglich ist. Höchstwahrscheinlich beeinflusst jeder aktive Vorgang im Nervensystem den gesamten menschlichen Organismus. Daraus ergibt sich, sodass eine konstante Aktivität der Nervenzellen existieren muss, die von kontinuierlichen Impulsen begleitet wird, welche in besagte Zellen eintreten und sie verlassen. Dies bezeichnet die Basis für eine Kontinuität bewusster Erfahrungen. Und es begründet, warum jedem Menschen bei der Geburt nicht nur ein Körper, sondern auch ein Geist verliehen wird, der die Grundlage des mentalen Charakters und der Entwicklung darstellt. Sobald der Mensch vom Anfangspunkt seiner Entwicklung aus startet, wird diese weitgehend durch Umweltzustände und Erziehungsprozesse bestimmt. Sogar das Ausmaß an Willenskraft wird kulturell verstärkt, sodass dessen Hemmung in hohem Maße von erzieherischen Einflüssen abhängt,

<sup>37</sup> Anm. d. Hrsg.: Die Physiologie des Körpers bedingt also eine funktionsfähige Psyche (Geist) und der Geist bestimmt seinerseits die Gesundheit des Körpers. Entscheidend hierbei ist die wechselseitige funktionelle Beziehung zwischen Psyche und Soma. Folglich zielen die osteopathischen Manipulationen der Struktur auf eine indirekte Beeinflussung der insbesondere durch die balancierten Nervensysteme (vegetativ – zentral) vermittelnden Mechanismen.

machen, von Generation zu Generation vererbt werden und so die physiologische Grundlage mentaler Intuitionen bilden. Intuitionen bezeichnen folglich Modifikationen des Gehirns unter dem Einfluss der mentalen Entwicklung im Kontext mit der Umwelt. Jedes Gehirn repräsentiert seine eigene Stufe des Fortschritts in der Evolution. Wirken sehr viele und stark variierende Eindrücke, stellen wir eine große Vielfalt bei den Zellveränderungen und eine entsprechende Vielfalt mentaler Phänomene fest. Sind diese Eindrücke derart in den Gehirnzellen fixiert, dass Stimuli von einem anderen Teil des Gehirns aus eine Reaktion hervorrufen können, treffen wir auf einen voll entwickelten mentalen Zustand. Die mentale Entwicklung impliziert eine rezeptive Fähigkeit der Nervenzellen und ebenso die aktive Operation dieser Zellen bei den molekular bedingten Veränderungen. Diese werden basierend auf der selektiven Fähigkeit mittels Konzentration bzw. Ausschluss durch die Zellaktivität im Kontext besonderer Eindrücke und der Fähigkeit zu deren Assoziation reguliert. Jedes dieser Elemente gründet physiologisch im Zentralen Nervensystem, die Entwicklung des Gehirns und der mentalen Kultur hängen weitgehend von angemessener Ernährung, angemessener Bewegung und korrekter Anpassung aller seiner Teile auf der Grundlage der neuronalen Stabilität ab. Die Individuen unterscheiden sich in der ursprünglichen Struktur und Konstitution des Nervensystems voneinander, was die Grundlage für die individuell unterschiedlichen Grade an Intelligenz und psychischen Initiativen bildet. Obgleich Denken und mentale Aktivität nicht als Sekretionen bezeichnet werden können, wie Cabanis behauptete, ist Denken unmöglich und mentale Aktivität eine Absurdität, betrachtet man sie getrennt von jenen Nervenprozessen, die ihre Grundlage in den chemischen, physiologischen und vitalen Veränderungen besitzen und in den Nervenzellen stattfinden. Darin liegt das Geheimnis der osteopathischen Behandlung mittels Manipulation bei mentalen Krankheiten. Die Manipulation zielt auf den Aufbau von Stabilität bei den trophischen Zuständen, indem sie die normalen Beziehungen zwischen den Zellen anpasst, die Integrität und Einheit des Nervensystems aufrechterhält und alle Dislozierungen oder Fehlanpassungen von Knochen, Muskeln usf. korrigiert, welche die neuronale Irritabilität oder Leitungsfähigkeit, den Blutkreislauf und andere ernährende Zustände stören könnten, die für die neuronale Integrität und Kontinuität notwendig sind. Durch

konstant aktiv, die dilatorischen nur im Notfall. Erstere unterstützen zudem die Normalisierung in Bezug auf die Blutzufuhr. Diarrhö wird durch eine mechanische Irritation oder Behinderung hervorgerufen. Die verspannte vertebrale Muskulatur in diesem Bereich führt beispielsweise zur Irritation der vasomotorischen Nervi splanchnici, die die Viszera versorgen. Als Folge davon wird die Umkleidung der Därme, sowie deren Schleimhaut gestaut oder entzündet, was mit einer beschleunigten peristaltischen Aktivität verbunden ist. Aus physiologischer Sicht besteht die erregende Ursache in der verstärkten Irritabilität jener vasomotorisch wirksamen Nerven, die aus dem unteren thorakalen Rückenmark entspringen. Um die Störung zu beseitigen, wird ein hemmender Druck im Bereich der unteren thorakalen Wirbelsäule ausgeübt. Dies bewirkt den Aufbau einer ordentlichen Stoffwechsellage.

Heilung in der Osteopathie ruht also auf den natürlichen Mitteln für Gesundheit. Gesundheit hängt ihrerseits von der harmonischen Aktivität der unterschiedlichen Teile des Systems ab. Dies gilt aber nur, wenn die Teile frei von Irritation oder Störung aufgrund irgendeiner Ursache sind, sodass alle für das Leben wesentlichen Flüssigkeiten, Kräfte und Substanzen, frei und ununterbrochen zu jedem Teil des Körpers ohne Hemmung, Widerstand, Luxation oder Dislozierung jedweder Art fließen können. Das große Gesetz des Lebens besteht in der Harmonie. Disharmonie schließt Krankheit ein und führt schließlich zum Tod. Um diese Disharmonie zu entfernen, versucht der Osteopath, jene mechanischen Störungen, die einige der normalen Funktionen beeinträchtigen, herauszufinden und neu anzupassen, um dadurch der Natur zu ermöglichen, ihr Gleichgewicht wieder zu finden und dem Patienten Gesundheit zu verschaffen. Die meisten, wenn nicht alle Krankheiten haben eine direkte Beziehung zu einer mechanischen Ursache und die einzige Behandlung für so eine primäre Läsion besteht in ihrer mechanischen Anpassung. Sobald sich der Zustand, wie bei vielen Krankheiten, durch das Vorhandensein von Mikroorganismen verkompliziert, favorisieren wir Hüppes gegenüber Kochs Theorie, welcher annimmt, bestimmte Krankheiten werden durch spezifische Keime verursacht. Krankheit bezeichnet aber keine Funktion des Keims, sondern des erkrankten Organismus. Normale Aktivität der organischen Zellen garantiert Gesundheit, anormale Aktivität hingegen ergibt Krank-

möglich ist. Die Finger können durch Ausbildung durchaus so feinsinnig werden wie die eines Blinden, bei dem der Tastsinn den Sehsinn nahezu ersetzt. Als physiologische Grundlage für diese höchst verfeinerte Ausbildung des Tastsinns dienen die spezifischen Aktivitäten der winzigen Nervenfasern und neuromuskulären Organe in den Fingern. Allen Sinnen liegt das wesentliche Prinzip der Sensibilität zugrunde, sodass diese entsprechend spezialisiert werden kann. In Hinblick auf eine objektive Diagnose bezeichnet die ausgebildete Sensibilität des Tastsinns nicht nur ein neues und höchst wichtiges diagnostisches Mittel, sondern repräsentiert auch jenes materialisierende Prinzip der osteopathischen Diagnose, das sich von dem subjektiven diagnostischen Prinzip der Symptomatologie unterscheidet. Symptome sind stets mehr oder weniger physiologische Übertreibungen. Eine körperliche Untersuchung übertrifft insofern jegliche Form subjektiver Befundung, als nur objektive Tatsachen die wissenschaftliche Grundlage einer echten Diagnose bilden. Die Übung in dieser Methode der rein körperlichen Untersuchung ist fester Bestandteil jeder osteopathischen Ausbildung. Entsprechend ausgebildete Kliniker können so am normalen Körper den Umriss aller Organe, Wirbelbeziehungen, skelettalen Gelenkverbindungen usf. nachverfolgen. Im Rückenmark befinden sich assoziierte Organzentren, reflektorische Zentren und den primären Gehirnzentren untergeordnete Zentren, sodass der Maschinist diese Zentren der vitalen Aktivität im Kontext der Lebenskräfte bei Störungen und Erkrankungen neurologischer Ätiologie durch spinale Manipulationen erreichen kann.

Palpatorisch ist es leicht, eine vergrößerte Milz, einen dilatierten Magen, ein zusammengepresstes Kolon oder eine hypertrophe Leber zu diagnostizieren. Die Finger können entlang der Wirbelsäule Kontrakturen und empfindliche Stellen ausmachen, die wiederum auf Stauungszustände im Bereich des Rückenmarks und in anderen spinalen Bereichen hindeuten können. In der Gynäkologie sind die geschulten Finger in der Lage, die betroffenen Organe oder Teile genauestens einzuschätzen, wobei Vergrößerungen, Prolaps, Fleischwunden, Ulzerationen, hypertrophe und dichte oder erschlaffte Zustände der Musculi sphincter,beutelartige Dilatationen, welche die katarrhalische Entzündung und das Fehlen von Tonizität an den Wänden der Ausscheidungsorgane begleiten, entdeckt werden.



bringen oder stören könnte. Dies ist hauptsächlich bedingt durch die Tatsache, dass akademischer Neid der Profession eine medizinische Etikette aufgezwungen hat, die dazu führt, dass alles, was eine andere Schule hervorbringt, mit Missgunst betrachtet wird. Doch dieser überholte Neid und das traditionelle Verehren des Alten sind nun im Aussterben begriffen.<sup>41</sup> Mit dem Expandieren der Wissenschaft und durch den Prozess intellektuellen Fortschreitens ist es in den Labors nicht mehr Usus, Loyalität gegenüber Althergebrachtem als Tugend anzusehen. Und wer tiefer in die Geheimnisse der Wissenschaft gräbt, erkennt, dass voreilige Schlussfolgerungen vergeblich sind, dass Wahrheit den einzigen offenen Weg zur Forschung darstellt und dass Loyalität gegenüber dem Richtigen und Wissenschaftlichen, sei es nun alt oder neu, das einzige Prinzip unserer Neuzeit ist, für das es sich zu kämpfen lohnt. Möge es auch so sein, wenn sich die Osteopathie vor der wissenschaftlichen Welt entfaltet und ihre Prinzipien wissenschaftlich entwickelt und systematisiert sind. Möge sie rasch erfasst und mögen ihre Prinzipien geduldig, beharrlich und in aller Klarheit entfaltet werden, um die Summe an menschlicher Gesundheit und damit auch an menschlichem Glück zu vergrößern. Bis dahin müssen wir, die wir den Wert dieser Prinzipien schon erkannt und schätzen gelernt haben, unsere Forschungen im Bereich der menschlichen Anatomie und Physiologie, in klinischen und labortechnischen Untersuchungen sowie in praktischen Demonstrationen fortsetzen in der Hoffnung, dass jeder noch so entfernte Winkel des Organismus so freigelegt wird, dass keiner übersehen kann, wie die Berührung und die Gegenwart der geschulten Hand das gesamte funktionelle Wohlbefinden des Körperorganismus grundlegend zu beeinflussen vermögen.

<sup>41</sup> Anm. d. Hrsg.: Hier irrt der Autor – leider!

## 7. FIEBER

*Vorlesung vor Studenten an der ASO.*

*Journal of Osteopathy (VI), 1900, S. 471–478.*

Wir möchten gleich zu Beginn betonen, dass zwischen Temperatur und Fieberzuständen klar unterschieden werden muss. Zweifellos hat Graves Recht, wenn er sagt:

*»Im gesamten Spektrum menschlicher Leiden gibt es keine Krankheit, die so außerordentlich interessant und bedeutend ist wie Fieber.«*

Ob in höchst zivilisierten oder in wenig entwickelten Ländern, in urbanen oder in ländlichen Regionen, in Berggegenden oder in flachen Gebieten: Fieber kommt überall vor – und über kaum einen Zustand kursieren derart wirre Meinungen wie über diesen. Die alten Ärzte sagten: *Essentia vero februm est praeter naturam caliditas*<sup>42</sup>, weil man sie gelehrt hatte, ein Symptom allein zu betrachten. Hautwärme oberhalb der normalen, Gesundheit entsprechenden Temperatur galt als synonym für jenen fiebrigen oder pathologischen Zustand, der zu Fieber gehört. Vor allem in solchen Fällen muss aber mehr Gewicht auf die Ätiologie als auf die Symptomatologie gelegt werden. Sogar der berühmte Virchow definiert Fieber als *»jenen Körperzustand, in dem die Temperatur über den Normalzustand steigt«*. Obgleich wir Virchows unangezweifelte Autorität als Pathologe ersten Ranges anerkennen, weigern wir uns, diese Definition zu akzeptieren, denn hier wird offensichtlich *Wirkung* mit *Ursache* und *Physiologie* mit *Pathologie* verwechselt.

Es kann durchaus zu einer über den Normalzustand hinausgehenden Temperaturabweichung nach oben kommen, ohne dass es sich dabei um Fieber handelt. Extreme Kälte oder Hitze, der man über längere Zeit ausgesetzt ist, ständiger Aufenthalt in tropischen Regionen, exzessives Essen oder Trinken – insbesondere von Stimulanzien – sowie exzessive und lang andauernde Bewegung können die Tem-

<sup>42</sup> Anm. d. Hrsg.: Die Essenz wahren Fiebers ist zum Schaden der Natur.

der Nervenkontrolle zu tun, die unter physiologischen Bedingungen die Gewebe vor exzessiven Oxidationsprozessen schützt. Bei Fieberzuständen findet diese Nervenkontrolle nicht mehr statt oder sie verliert zumindest ihr Gleichgewicht, was zu einem Temperaturanstieg führt, der die Nervenregulierung zerstört oder stört. Was aber zerstört, hemmt oder stört diese Nervenkontrolle? Möglicherweise durch Bakterien oder deren Produkte, die sich in den Geweben befinden oder ins Blut und von dort in die Nervenzentren gelangen, die sie dann durch irritieren. Oder die Gewebe sind in einem Krankheitszustand, sodass die reflektorische Irritation dieses Gewebezustands die Nervenzentren beeinflusst. Auch Traumen und Läsionen können die Nervenkraft des Flüssigkeitskreislaufs abschneiden, wodurch die Gewebe in einen fehlernährten Zustand geraten, der in einer vergleichbaren reflektorischen Irritation der Nervenzentren resultiert. Man hat z. B. festgestellt, dass septische Abflüsse von Wunden, Abszessen usw., die von der Nervensubstanz absorbiert werden, einen Temperaturanstieg hervorrufen können und dass die direkte Verletzung eines Nervenzentrums eine Fiebertemperatur herbeiführen kann – ohne irgendeine äußere Ursache. In beiden Fällen stört die resultierende Temperatur die gesunde Balance des Lebens und kann den Körperorganismus später in einen Fieberzustand versetzen.

Bei normalen Körperzuständen wird die Temperatur bei 37 °C gehalten. Diese konstante Stabilität hängt vom thermotaktischen Mechanismus ab, der die Generierung und den Verlust von Wärme reguliert. Bei der Wärmeproduktion spielen Muskeln und Drüsen die wichtigste Rolle. Am Wärmeverlust sind dagegen verschiedene physische und physiologische Prozesse beteiligt: Wärme wird in den Körperfunktionen und -aktivitäten verbraucht und der Überschuss durch Verdampfung, Ableitung, Konvektion usw. aus dem Organismus ausgeschieden. Die Regulation dieser Prozesse und insbesondere die Balance von Produktion und Verlust stehen unter der Kontrolle des Nervensystems, womit die thermischen Zentren, die thermischen Fasern und möglicherweise weitere Nerven gemeint sind. In pathologischen Zuständen wird dieser thermotaktische Mechanismus auf vielerlei Art gestört. So kann etwa der Wärmeverlust gehemmt oder modifiziert sein, was zum Wärmestau führt. Oder die Wärmegenerierung ist – bei normalem oder vermindertem Wärmeverlust – gesteigert, was ebenfalls in einer

ningitisfieber, ist der Pulsschlag nicht erhöht. Die beschleunigte Pulsfrequenz lässt sich nicht vollständig mit der Zunahme arterieller Spannung und verstärkter Frequenz des Blutflusses erklären. In der Anfangsphase des fiebrigen Zustands ist für gewöhnlich ein heftiger, starker Puls bei großer arterieller Spannung feststellbar. Später tritt dann meist eine Entspannung ein und der Puls wird weicher. In diesem Zustand ist der Pulsschlag schnell, der schnelle Herzschlag drückt das Blut in die Arterien, ohne bei jedem Schlag die Kammer zu leeren, wodurch sich die Blutzufuhr verringert, obgleich Herz- und Pulsfrequenz erhöht sind. Diese geschwächte Herztätigkeit kann mit jenem Temperaturanstieg erklärt werden, der zum Gewebeerfall führt. Gleiche oder ähnliche degenerative Veränderungen finden in der Leber und in den Nieren statt, was zu einem geschwächten Rhythmus dieser Organe führt. Der verstärkte Herzschlag wird begleitet von einer verstärkten Respirationstätigkeit, bedingt durch die enge Korrelation von Herz und Lungen im Kontext der großen rhythmischen Regulationszentren im Gehirn. Die Beschaffenheit des Blutes bei Fieber vermag direkt auf die respiratorischen Zentren wirken, oder die toxischen Elemente im Blut rufen eine indirekte Reizung hervor.

Besonders beachten sollte man die zerebralen Phänomene. Neuronale Erregung und deliriöse Zustände weisen nämlich oft auf die Existenz von Reizzuständen hin. Dass dies nicht ausschließlich auf einem Temperaturanstieg zurückzuführen ist, sieht man schon daran, dass bei bestimmten Fiebern bereits eine Temperatur von  $39,4^{\circ}\text{C}$  mit mentaler Störung oder komatösen Zuständen einhergeht, während eine Temperatur von  $40,5^{\circ}\text{C}$  oder  $41,1^{\circ}\text{C}$  diese Zustände zuweilen nicht hervorruft. Liegen entsprechende Fälle vor, sind sie gekennzeichnet von Benommenheit und mehr oder weniger auch von Erschöpfung und mentaler Trägheit wie bei Typhusfieber. Teils ist das bedingt durch die Wirkung der erhöhten Temperatur auf die großen Nervenzentren im Gehirn, teils aber auch durch die sedierende Wirkung im System verbliebener, in die Gehirnzirkulation gelangter toxischer Elemente auf diese Zentren. Bei einigen Fieberarten wie etwa Scharlachfieber tritt das Gegenteil ein, das heißt: Die Nervenzentren sind exzessiv stimuliert, was zu einem starken Herz- und Pulsschlag, rhythmischen muskulären Kontraktionen und gefährlichen Delirium-Formen führt. In der Mehrzahl der Fälle ist die Temperatur sehr hoch und die Haut gerötet. Sobald die Gehirnzentren erschöpft sind, neigt

und die davon abhängigen Funktionen betrifft. Das Ausmaß dieser Störungen wird dann abhängig von der Differenzialdiagnose der verschiedenen Fiebertypen bestimmt.

Ist der *Temperaturanstieg* physiologisch oder pathologisch? Ich glaube, er ist *physiologisch*. Leben ist der Kampf um Existenz. Wird der Körper durch Krankheit, Trauma usf. in Erregung versetzt, gerät der normale Wärmeregulationsmechanismus in Unordnung – und zwar durch den Versuch, toxische Stoffe auszuscheiden. Bei normaler Gesundheit hält dieser thermotaktische Mechanismus die Körpertemperatur innerhalb normaler Grenzen, weil der menschliche Körper einen selbstregulierenden Mechanismus repräsentiert. Sobald jedoch toxische Elemente das Körpergleichgewicht zu stören beginnen, versucht der Körper sich selbst auf dem höchstmöglichen Standard zu halten. Mithin kommt es von der physiologische Seite her zu einer Zunahme des Stoffwechsels. Ein Beweis für diesen Vorgang ist die Tatsache, dass man den Körper unter bestimmten Umständen an diese verstärkte Stoffwechselaktivität und die entsprechend erhöhte Temperatur anpassen und es ihm somit ermöglichen kann, die Krankheit innerhalb der Grenzen der Körpervitalität zu bekämpfen.

Die Temperatur kann jedoch pathologisch werden und eine exzessive Temperatur führt zu Wärmestarre. Todesursachen sind in diesem Fall die Koagulation der Muskelsubstanz und die exzessive Verstärkung des Stoffwechsels bis zum Punkt der Zerstörung, erkennbar an beschleunigtem Herzschlag, Dyspnoe und an den rapiden Veränderungen im Nervengewebe des Gehirns, die zu Koma, Bewusstseinsverlust sowie zum Verlust der Kontrolle über die Körperfunktionen im Allgemeinen führen. Unmittelbar nach der thermogenen Muskelstarre kann jede der z. B. im Blut oder am Herzen hervorgerufenen pathologischen Veränderungen zur Todesursache werden.

Ist *Fieber* physiologisch oder pathologisch? Es ist *pathologisch*, weil es die Summe einer Reihe von Zuständen darstellt, die erhöhte Temperatur, verstärkte Gewebedesintegration, beschleunigte Herztätigkeit oder verstärkte arterielle und sekretorische Aktivität mit einschließen. Miteinander kombiniert bilden sie jene Summe an Kräften, die einer Integrität des Lebens und der vitalen Körperprozesse entgegenwirkt.

Gewebe einen immunisierenden Einfluss, der sich bei einer Temperatur von 40,5 °C verstärkt. In einer Reihe von Experimenten wurde das Serum von Tieren, die man durch künstliche Mittel immunisiert hatte, anderen Tieren mit einer Temperatur von 41 °C injiziert mit dem Ergebnis, dass die Temperatur innerhalb von 24 Stunden auf 37,5 °C sank. Demzufolge stellt die Pneumoniekrise jenen Punkt dar, an dem sich die von den Pneumokokken produzierten Toxine in solchen Mengen im Blutkreislauf befinden, dass sie in den Geweben Reaktionsprozesse auslösen, die ihrerseits genug antitoxische Stoffe erzeugen, um der Aktivität der Giftsubstanzen entgegenwirken zu können. Das Pneumotoxin oder das bakterielle Produkt ist die Ursache der Krankheit<sup>44</sup> und erzeugt die erhöhte Temperatur. Das Antitoxin in Form einer in den Zellen gebildeten Proteinverbindung löst die Gegenwirkung gegen die Krankheit und die Reaktion zugunsten der Zerstörung der Pneumokokken aus. Dies zeigt, wie mir scheint, sehr deutlich, dass es möglich ist, durch reaktive, in den Gewebezellen – seien es nun Leukozyten oder tatsächliche Gewebezellen – bewirkte Veränderungen Immunität im Körpergewebe aufzubauen. In diesem Existenzkampf zwischen Bazillen und Gewebezellen wird die Produktion reaktiver Veränderungen, dank derer die Gewebezellen Proteine generieren, die wiederum die bakteriellen Gifte zerstören können, offenbar entscheidend von der Temperatur beeinflusst. Hier scheinen sich im Blutplasma bestimmte Substanzen zu befinden, welche die Bakterien, wenn sie mit ihnen in Kontakt kommen, lethargisch machen und in Verbindung mit den Produkten der Bakterien die von den Bazillen hervorgebrachten giftigen Substanzen neutralisieren.

Gelingt es der osteopathischen Behandlung, diese Aktivitäten durch das Nervensystem und das Blut zu stimulieren, während die erhöhte Temperatur ihre Rolle im Heilungsprozess der Natur spielt, haben wir gewiss ein mächtiges therapeutisches Mittel, um Fieberzuständen zu begegnen. In diesem Zustand besteht die wahre osteopathische Therapie in dem Versuch, die normale regulierende Funktion des thermotaktischen Mechanismus durch das Gehirn und die spinalen Zentren sowie über die Blutzufuhr und die Zirkulation wiederherzustellen. Sofern unsere Feststellungen physiologisch korrekt sind, ist die Behandlung im zervika-

<sup>44</sup> Anm. d. Übers.: Vgl. hierzu genauer differenzierend die Beiträge zur sogenannten »Keimtheorie« aus *The Osteopathic World*, im vorliegenden Kompendium S. 448 ff., 453 ff.

tung der Konstitution und Unterstützung der physischen Kraft, bis die Krise sich nähert – entgegenwirkt. Die therapeutische Wirkung von Eisenhut soll angeblich direkt auf den Herzmuskel zielen und so den Blutdruck senken, sowie auf die Respirationsmuskeln und dadurch die Atmungsaktivität vermindern. Man nimmt auch an, dass es bei Verabreichung von Eisenhut aufgrund der mit dem größeren Blutangebot in den entspannten Kapillaren zusammenhängenden verstärkten Wärmeabstrahlung zu einem Temperaturrückgang kommt, wozu auch Verdampfung bei der Dilatation der Kapillaren im Bereich der Schweißdrüsen beiträgt.

Aus osteopathischer Sicht befassen wir uns beim Behandeln von Fieber mit Leben, das den Existenzkampf und die vitalen Prozesse mit einschließt. Bei Temperaturerhöhung erfolgt ein rapider Schwund an Gewebesubstanz. Dies stört das Gleichgewicht der Funktionen – und nahezu alles kann diese Störung in Form von Unordnung, Krankheit, Gift, Blutstagnation usw. auslösen. Diese Funktionsstörung wird durch das Nervensystem zu den Gehirnzentren kommuniziert, denn alle vitalen Zentren befinden sich nahe beieinander und in Verbindung miteinander. Sobald das Gleichgewicht dieser Zentren aufgrund der Toxine im Blut kippt, werden die Zentren irritiert, woraus dann u. a. das Herz, den Puls und die Atmung betreffende Phänomene folgen. Wie sollen wir diesen Zustand beheben? Suchen Sie nach der primären Ursache über die Bestimmung der Fiebertypen. Versuchen Sie, die Produktion der toxischen Elemente einzuschränken, die das Blut vergiften und die anormale Aktivität der vitalen Zentren verursachen. Stellen Sie im betroffenen Bereich die normalen nutritiven Zustände wieder her, indem Sie die Knochen-, Muskel-, Nerven- und Blutbeschaffenheit so anpassen, dass sie wieder zur angemessenen Ernährung des betroffenen Teils beitragen. Halten Sie die ständige Zirkulation reinen Blutes aufrecht – und damit ist nicht nur das arterielle, sondern auch das venöse Blut gemeint, denn wenn das venöse Blut rein und normal ist, kann beispielsweise der Diphtheriebazillus nicht in ihm gedeihen. Die spezielle Anwendung dieser allgemeinen Punkte auf die Fiebertypen ist einfach, sobald eine physische Diagnose der Fieberursache erstellt wurde.

Wir fassen zusammen, dass eine fiebrige Temperatur physiologisch ist. Hinter dieser Fiebertemperatur finden wir eine Kette von Zuständen: Irritation der Ner-

venzentren, toxische Elemente, Blutstauung, Bakterien, Traumen oder Läsionen. Beim Versuch, die fiebrige Störung zu behandeln, die stets mehr oder weniger weit über den Organismus verbreitet ist, müssen wir die Läsionen entfernen, das Traumen heilen, die Bakterien töten, ihren Produkten entgegenwirken und auf diese Weise das Element des Missklangs eliminieren, das in die Nervenökonomie des Friedens, der Koordination und der Harmonie eingebrochen ist. Am erfolgreichsten kann dies die Osteopathie vollbringen.



# DIE ZEIT IN CHICAGO AN DER CHICAGO SCHOOL OF OSTEOPATHY

(1900-1912)

## The Journal of the Science of Osteopathy.

(SCIENTIFIC.)

Issued on fifteenth of February, April, June, August, October, December.

VOLUME I.

FEBRUARY FIFTEENTH.

NUMBER I.

### THE POSITION OF OSTEOPATHY.

Osteopathy represents the latest addition to medical science, in fact Osteopathy and Surgery represent the new school of medicine. We have the firm conviction that there is something new to present along the lines of medical and surgical science. The time is ripe for an attempt in the field of journalism to place this new truth on a scientific basis. Criticism and scepticism have attempted to drive from the field this new child of science but without success. The latest attempt comes in the form of a prejudiced judicial pronouncement from Judge Toney of Kentucky. He has charged on the allegation of the defendants, the State Board of Health, that some of the professors are capable of teaching any branch of science or the principles of any branch of science necessary for the education of medical students. It is further alleged that they do not teach any of the sciences or studies essential to the education of physicians or surgeons. This question is asked, "How can it be called a reputable medical college, when its own professors repudiate and refuse to teach materia medica and therapeutics, and chemistry and anatomy and physiology and confine themselves alone to manipulation?" Claiming that this decision is based on a full and thorough enquiry into the facts unbiassed by prejudice or hostility to Osteopathy and its teachers; it is a significant fact that although evidence was presented showing that chemistry, anatomy, physiology, symptomatology, histology, pathology, diagnosis and therapeutics were taught, the above statement was made as a direct misrepresentation. An unprejudiced consideration of the men challenged as incompetent and of the roster of subjects challenged as deficient in the great scientific medical studies would lead to the acknowledgement that such a biased judgment is tyrannical and self-contradictory. It is not our mission to defend men whose reputations are second to few if any in the medical schools of our country; nor is it our object to defend the parent school of Osteopathy judicially pronounced disreputable. These will be attended to in other ways. It is our purpose to rescue the science from the hands of men ignorant of the science and of the first principles of cosmopolitan education. It is said, "the whole arcana of Osteopathy, in a nutshell, is manipulation—massage." When the writer was asked this question, whether Osteopathy is the science of manipulation, he stated positively that it was not. Osteopathy includes independent diagnosis, independent therapeutics, consisting of scientific—not as Judge Toney

## 8. OSTEOPATHIE ALS SCHULE DER MEDIZIN

*The Journal of the Science of Osteopathy (1), 1900, S. 53–58.*

Dr. George F. Strady hat im *Medical Record*, New York, eine ganze Reihe von Leitartikeln über die Osteopathie geschrieben. Offenbar durchläuft dieses Thema in seinem Geist die Stadien der Evolution. Es fängt damit an, dass die Osteopathie »ein Mischmasch aus Unsinn« gewesen sei. Dann wurde sie zu Massage und jetzt gilt sie als voll ausgereifte Praktik der Medizin. Dieser Positionswechsel wird allerdings nur vorgenommen, um sich gegen die Osteopathie zu stellen und sie zu bekämpfen: »Betrug«, »Scharlatanerie«, »Unwissenheit« und »Dummheit« scheinen bei der Beschreibung Synonyme für diese neue Entwicklung zu sein.

In der Hauptsache teilen wir Dr. Shradys Einschätzung der osteopathischen Position, wobei wir allerdings seine als verächtliche Beiwörter verwendeten »Adjektive« und »Substantive« eliminieren.

*»Ein Osteopath gibt vor, durch manuelle Mittel viele Arten von Krankheit zu diagnostizieren und zu behandeln, und unterwirft sich nicht der Beschränkung, unter jemand anderem zu arbeiten.«*

Der Masseur praktiziert unter der Leitung und unter dem moralischen und rechtlichen Patronat eines regulären Arztes. Und Dr. Shradys scheint der Meinung zu sein, der Osteopath solle es auch so halten. Er glaubt offensichtlich, das Praktizieren von Medizin bestehe

*»... im Aufstellen einer Diagnose und im Verschreiben einer Behandlung.« Und weiter: »Wir sollten auf jeden Fall sicherzustellen versuchen, dass jeder, der vorgibt, auf seine eigene Verantwortung und Initiative hin einen Kranken oder Verletzten auf irgendeine Weise zu behandeln oder ihm etwas zu verschreiben, dazu gezwungen wird, einen bestimmten Wissensstandard in Fächern wie **Anatomie, Physiologie und Geburtshilfe zu erreichen, welches Therapiesystem er auch immer vertritt.**«*

So sieht es das Gesetz in Illinois vor, das zwischen Behandlung mit und ohne innere Medikation unterscheidet. Es geht aber noch nicht weit genug. Obgleich es anerkennt, dass Krankheiten auch mit einer nichtmedikamentösen Methode geheilt werden können, diskriminiert es zugunsten der Medikamentenmethode.

*machen lässt. Die Medizin wird in allen ihren Teilen durch die Physiologie erhellt und kann keinen sichereren Führer haben. Infolge einer Missachtung dieses viel versprechenden Führers blieben Therapie und Materia medica lange im Nebel von Konjekturen und Hypothesen gefangen. Ärzte sollten nie auch nur für einen Augenblick vergessen, dass sehr viele Krankheiten in einer Unordnung der vitalen Funktionen bestehen, und all ihre Anstrengungen darauf richten, **Sensibilität und Kontraktilität** in ihre natürlichen Zustände zurückzubringen.«*

Dr. De Lys, der Richerands Werk ins Englische übersetzt hat, kommentiert diese Aussage in einer Fußnote zur 1819 erschienenen dritten Auflage der Übersetzung so:

*»Alle Krankheiten bestehen in **physischer Unordnung** wie Auflösung der Kontinuität, Dislozierung, organische Veränderungen – beispielsweise Polypen, Aneurismen und andere Leiden, die sich aus einem organischen Leiden und aus der Strukturveränderung ergeben – oder auch in **vitalen Läsionen** wie Fieber, Ataxiae usf.«*

Richerand spricht an anderer Stelle von

*» ... Synergien oder aggregierten Bewegungen, die auf ein Ziel zulaufen und sich aus den Gesetzen der Sympathie erheben«.*

Sie erzeugen, wie er sagt, allgemeine Krankheiten und die meisten lokalen Krankheiten.

*»Durch sie und durch diese Art organischen Aufruhrs kämpft die Natur erfolgreich und befreit sich selbst von dem krankheitserregenden Prinzip bzw. von der Ursache der Krankheit; und die Kunst, diese Vorgänge anzuregen und zu leiten, liefert das Material für die bedeutendsten Lehren der Praxis der Medizin. Ich habe die Begriffe ›leiten‹ und ›anregen‹ verwendet, weil man die Intensität und Kraft dieser Bewegungen manchmal verstärken, manchmal abschwächen, und manchmal auch anregen muss, wenn die Natur, von Krankheit überwältigt, nahezu reaktionsunfähig ist. Dieser letzte Umstand gehört zu den Krankheiten der gefährlichsten Art, sofern wir jene mit einschließen, bei denen die Anstrengungen der Natur, obwohl sie sich durch einen gewissen Grad an Energie auszeichnen, ohne Verbindung oder Zustimmung sind und in ihrem Verlangen nach Kohärenz enttäuscht werden ... Leben besteht in der Wirkung von Stimuli auf die vitalen Kräfte.«<sup>46</sup>*

<sup>46</sup> Anm. d. Übers.: Dieses Zitat ist deshalb für das Verständnis der klassischen Osteopathie sehr wichtig, weil es – wie dies wohl auch bei A. T. Still der Fall ist – an die ältere Physiologie anknüpft, die u. a. ein unproblematisches Verhältnis zur *Lebenskraft* hatte. Diese Anschauung geriet u. a. deshalb in den Hintergrund, weil es gelang, organische Substanzen wie Harnstoff künstlich zu synthetisieren.

*Kunstfertigkeit anwendet, um mittels Nervenvibrationen neues Leben zu verleihen. Dies eröffnet eine Spezialdisziplin in der medizinischen Praxis, die der medizinischen Profession ebenso großen Nutzen bringen wird wie den Kranken.*

*Es gibt bestimmte Beschwerden, etwa Pneumonie, Tuberkulose, Typhusfieber und verschiedene Kinderkrankheiten, bei denen eine Behandlung mit Medikamenten wenig gebracht hat. Bei diesen Krankheiten tobt stets ein Kampf zwischen der Konstitution des Patienten und den Angriffen des Feindes. Alles, was man bislang tun konnte, war, die Kraft des Patienten aufrechtzuerhalten und ihm zu helfen, eine siegreiche Schlacht zu führen.*

*Hier bringt die neue Entdeckung der Nervenschwingungen einen unschätzbaren Vorteil, denn diese unterstützen den Patienten beim Kampf, indem sie ihm die Muskeln eines starken, gesunden Mannes verleihen.*

*Die Nerven sind kraftlos vor Erschöpfung. Und der Patient befindet sich kurz davor, in jenes Koma zu fallen, welches auf einen erfolglosen Kampf mit tödlicher Schwäche folgt. Ihm stark tonische Medikamente verabreichen ist in dieser Situation wie das Absägen der Masten eines sinkenden Schiffs. Es hält zwar sozusagen noch etwas länger Leben im Rumpf, hinterlässt den Patienten aber in noch schlechterer Form und damit noch weniger widerstandsfähig gegen die Angriffe der Krankheit. Die Nervenschwingungen wirken hingegen so, wie es die eigene Natur des Kranken tun würde, wenn sie die Kraft dazu besäße. Den Nerven wird neues Leben verliehen, ohne dabei die schwindenden Energien des Patienten irgendwie zu belasten. So wird das gesamte System regeneriert und der Kranke erhält Kraft, um die Schlacht neu aufzunehmen, bis die Krise überstanden ist und seine eigene Kraft ausreicht, um ihn ins Rekonvaleszentenstadium zu bringen.*

*Die Verfechter dieser neuen Behandlungsmethode behaupten auch, dass man durch sie der Entdeckung des Quells ewiger Jugend näher gekommen sei als durch die Anwendung aller sonstigen bislang bekannten Mittel. Durch Massieren der Nerven kann man bei alten Menschen das Blut dazu bringen, mit erneuter Kraft durch die Adern zu kreisen, erschöpfte Gewebe werden durch vitalisierte ersetzt und die durch Nervenkraftverlust bedingten Schwächen werden gebannt. Der trägen Zirkulation der bejahrten Person wird neues Leben verliehen, das Herz schlägt wieder kräftig und vital, die Verdauungsorgane erfüllen, befreit von der Notwendigkeit, dem Nervengewebe eine direkte Wirkung mitzuteilen, ihre Funktion mit verstärkter Aktivität. Und wer schon ›gelb und verdorrt‹ war und sich auf ein jämmerliches Alter einzustellen begann, zeigt plötzlich wieder junge Triebe.*

*Es ist allerdings eine anstrengende Arbeit, die Nerven des Patienten zu massieren. Und was der Patient gewinnt, verliert der Behandler bis zu einem gewissen Grad. Selbst Ärzte, die sich der nützlichen Eigenschaften dieser ziemlich aufwendigen Be-*

*Wände der kleinen Blutgefäße stärkt, die Zirkulation reguliert und dadurch jeden Schlag dieser fürchterlichen Krankheit verhindert.*

*Wie mächtig die Methode ist, lässt sich beispielsweise aus jenen drei Operationsfällen in Bonn, Deutschland, ersehen, über die vor einigen Jahren in der New York Tribune berichtet wurde: Als die betreffenden Patienten nach einer Narkotisierung mit Äther und Chloroform nicht mehr zurückgeholt werden konnten, versuchte es ein Assistent 35 Minuten lang mit einer Anwendung von Nervenschwingungen über dem Herzen. Man unternahm diesen Versuch, nachdem alle anderen Bemühungen versagt hatten, und war erfolgreich: In jedem der drei Fälle wurde der Patient ins Leben zurückgebracht. Und das Herz nahm seine normale Arbeit wieder auf.*

*Ein bekannter europäischer Arzt, Dr. A. Kellgren, hielt 1888 vor den Chirurgen der Kaiserlich-Österreichischen Marine in Tula eine Reihe von Vorträgen über »Manuelle Nervenbehandlung« (gedruckt und veröffentlicht auf Anordnung des Marine-sekretärs). Er berichtete insbesondere von positiven Ergebnissen, die durch die Anwendung der Nervenschwingungen bei Lungen-, Herz- und Magenerkrankungen, bei Metriose, Endometriose, Blutungen und Atonie des Uterus, bei Neuralgie, Ischias, Migräne und Kinderlähmung, bei Leber- (Gallensteine), Nieren- und Blasenproblemen erzielt wurden. Seiner Erfahrung nach bewirkt diese mechanische Methode, die nicht von Maschinen ausgeführt werden darf, Folgendes:*

- (a) Stärkung der Nervenenergie*
- (b) Linderung des Schmerzes*
- (c) Kontraktion der kleinen Blutgefäße*
- (d) Muskelimpuls zur Kontraktion*
- (e) Zunahme der Drüsensekretionen*

*Es kann nicht den leisesten Zweifel geben, dass wir mit der Nervenschwingung eine äußerst mächtige Waffe gegen das Fortschreiten nahezu aller Krankheiten des Nervensystems und ein sicheres Heilmittel für diese Krankheiten besitzen. Ein weiterer Vorteil dieser Behandlung ist ihre direkte Wirkung auf das Nervengewebe, wodurch die Verdauungsorgane als Medium geschont werden.«*

Wir haben diesen Artikel ganz zitiert, um auf einige Punkte hinzuweisen.

- (1) Er veranschaulicht den zuvor erwähnten Punkt, dass es eine Tendenz zu Therapien gibt, die keine Medikamente verwenden. Dahinter steht das Bestreben, zu den Methoden der Natur zurückzukehren.
- (2) Er verdeutlicht die allgemeine Unkenntnis bezüglich der Existenz der Osteopathie und ihrer Ansprüche als Heilungssystem.

Grundlage repräsentiert. Auch in vielen anderen Gegenden hat dasselbe Prinzip Anerkennung gefunden – nehmen wir beispielsweise die Methode von Brandt und Ziegenspeck, die manuelle Behandlung in der Gynäkologie anwenden, oder Lucas Championniers Methode der beweglichen Chirurgie. Sie alle zeigen zum einen den von Medikamentensystemen wegführenden Trend in der Denkweise, zum anderen die Entschlossenheit, ein System auf einer gänzlich physiologischen Grundlage aufzubauen, wie wir es in der Osteopathie finden. Das bedeutet zweifellos neues Leben für das Nerven- und Muskelgewebe, neue Kraft für ein träges zirkulatorisches System und Ökonomie in den Verdauungsapparaten, ohne dass mit Hilfe von Medikamenten die Lebenskraft abgezogen wird.

Erwachsenen finden wir das Os inominatum<sup>49</sup>, das Os sacrum und das Os coccygeus. Das Os inominatum zeigt nach der Ossifikation zwischen den anterioren und posterioren superioren Processi spinosi eine Ausdehnung von etwa 15 cm und eine Länge vom Tuber ossis ischii zur Crista iliaca von 18 cm. Jedes Os inominatum wird aus drei Knochen gebildet, die sich nach der vollständigen Ossifikation im Acetabulum treffen und über die Symphysis pubis direkt verbunden sind.

- a. Das *Os ilii* hat die Form eines Dreiecks und liegt superior. Die dorsale Oberfläche zeigt sich konvex und unregelmäßig. Sie bildet die Basis der Ursprünge der Musculi glutei. Die ventrale Oberfläche ist konkav und glatt und bildet die Ursprungbasis für den Musculus iliacus. Die iliakale Basis ist dick und bildet einen Teil des Acetabulum. Der obere Teil oder Corpus erhebt sich schräg nach vorne und außen, um einen Flügel zu bilden, dreht dann und mündet schließlich in die Crista. Hier setzen die Musculi abdominalis sowohl anterior wie auch posterior an. Zudem finden wir in diesem Bereich die Spinae iliaca anterior (SIA) superior (SIAS) und inferior (SIAI) als Ansatzbereiche für Ligamente und Muskeln. Letztere markieren auch die Spinae iliaca posterior (SIP) superior (SIPS) und inferior (SIPI). Zwischen SIPs liegt die Incisura ischiadica, die wiederum in zwei Foramina unterteilt ist. Das inferiore davon bildet ein Bett für die skiatischen, glutealen und pubischen Arterien und Nerven innerhalb des Beckens.
- b. Das *Os ischii* markiert den inferioren Knochen der Ossa inominata. Sein Corpus bildet den inferioren Teil des Acetabulum. Im Anschluss daran folgt ein schmaler Grat mit der SIAI als Ansatzbereich einiger sakroiliakalen<sup>50</sup> Bänder. Darunter verdickt sich der Knochen als Tuber ischii und wendet sich nach oben, um den Ramus superior ossis pubis zu bilden. Außen erscheint die Oberfläche rau, innen, in Verbindung mit der Ebene der Beckenhöhle, hingegen glatt. Im Zentrum des Os ischii befindet sich das Foramen obturatorium, wel-

<sup>49</sup> Anm. d. Hrsg.: Die Verschmelzung aus Os ilii, Os ischii und Os pubis wurde früher Os inominatum genannt und entspricht dem Os coxae.

<sup>50</sup> Anm. d. Hrsg.: Bei der Übersetzung wurde der historisch ursprüngliche Begriff »sakroiliakal« nicht durch den moderneren »iliosakral« ersetzt, da dies auch funktionell bedeutsam ist.

anormale Beweglichkeit und Ausrichtung des Sakrum beeinflussen den Geburtsvorgang nachhaltig. Normalerweise bewegt sich superior und ermöglicht so eine mechanische Verstärkung des anteropostieren Ausgangsdurchmessers. Bei der häufigen Ankylosierung des Art. sacrococcygealis ergibt sich eine mechanische Behinderung der freien Geburt.

Im Kontext des Beckens gibt es drei Verbindungen von beachtlicher mechanischer Bedeutung. Die sakroiliakale Synchondrose wird auf jeder Seite durch eine unregelmäßige Oberfläche am posterioren Ilium und dem lateralen Sakrum gebildet, die hier jeweils von Knorpel umgeben sind. Die Verbindung der beiden Knorpel ist weich.<sup>51</sup> Zusätzlich zu dieser knorpeligen Verbindung der Knochen finden wir die anterior und posterior kreuzenden sakroiliakalen Bänder, sowie jene sakrotuberalen Bänder, die eine Verstärkung der Verbindung zwischen Sakrum und Ilium bewirken. Zwischen die Ossa ilia schiebt sich das keilförmige Sakrum mit einem größeren anterioren Transversaldurchmesser als posterior. Daher besteht bei Druck, der von innen ausgeübt wird, keine Rissgefahr. Auf der anterioren Seite des Beckens wird die Symphyse durch die Vereinigung der Ossa pubes über einen fibrösen Knorpel gebildet. Die Schwäche dieser Gelenkverbindung wird durch pubische und subpubische Bänder kompensiert, welche wechselseitig gekreuzt von einem zum anderen Os pubis verlaufen. Pare, Gardien u. a. behaupten, dass die Ossa pubes sich des Geburtsvorgangs weiten, bzw. hierzu in der Lage wären, falls dies erforderlich sei. Diese besondere Art der Verbindung erlaubt eine Verstärkung des Beckenrandes. Gleiches wird über die sakroiliakalen Gelenke behauptet und mag in vielen Fällen auch zutreffen. Doch – wie Dewees ausführt – um durch vollständige Trennung irgendeinen Gewinn zu erzielen, müssten sich die die Ossa pubes mindestens 2,5 cm voneinander entfernen. Und dies würde zum Riss der sakroiliakalen Synchondrose und der pubischen Bänder führen, wie dies gelegentlich bei einigen Beckenerkrankungen festgestellt werden kann. Es ist jedoch unzweifelhaft, dass besagte Gelenke vor der Geburt aufgeweicht, die Gewebe gestärkt und die Bänder entspannt werden. So können die Knochen

<sup>51</sup> Anm. d. Hrsg: Still behauptete als erster, dass das Iliosakralgelenk ein echtes Gelenk sei. Offensichtlich vertrat Littlejohn noch eine andere Meinung, da er in diesem Zusammenhang mit einer Synchondrose, d. h. einer festen knorpeligen Verbindung, welche durch Bänder verstärkt wird (s. a. Symphyse), spricht.



in den Beckenhohlraum. Und sie verhindert ebenso, dass die Viszera mechanisch nach unten gedrückt werden – ein Druckzustand, der oft bei pathologischen Zuständen festgestellt wird und urogenitale, intestinale und andere »Frauenprobleme« hervorruft. Mithin besteht insbesondere während der Schwangerschaft die Notwendigkeit der Aufrechterhaltung einer korrekten mechanischen Beziehung zwischen Wirbel bzw. Körperrumpf und Beckenhohlraum, sofern die Mutter gesund bleiben und Schwangerschaftsprobleme vermindert werden sollen.

Das Becken ist durch die iliopektinale Linie zwischen Cristae ilii und Ossa pubes zweigeteilt, wodurch die Beckenränder markiert werden und das superiore und inferiore bzw. das große und kleine Becken markieren. Das große Becken zwischen den Flügeln der Ossa inominata ist bei der Geburtshilfe nur deshalb von Bedeutung, weil es sich auch auf das untere Becken bezieht und in gewissem Grad die Größe des letzteren bestimmt. Von der SISA zur Symphyse beträgt der Abstand etwa 10 cm, von der SIPI zum posterioren Rand der Crista iliaca etwa 12,5 cm. Der Abstand von der Crista iliaca zum Beckenrand beträgt 9 cm, jener zwischen den SIAS 25 cm und jener zwischen den Cristae iliaca 27,5 cm. Von L<sub>3</sub> bis zur Spitze der Symphyse sind es 20 cm, wobei sich diese Linie bei aufrechter Haltung rechtwinklig zeigen sollte.

Das kleine Becken wird durch die iliopektinale Linie begrenzt. Seine Form ist bis auf eine kleine Ausnahme an der posterioren Seite am Promontorium oval. Bei der Geburtshilfe ist dies von größter Bedeutung, weil es die erste feste Struktur darstellt, welche dem absteigenden Fötus begegnet, sodass es ein nahezu unabänderliches Hindernis für eine freie Geburt darstellt, sofern sich an diesem Punkt eine anormale Verengung befindet. Diese Tatsache gewinnt an Bedeutung, wenn wir uns daran erinnern, dass sich beim Mann der Beckenrand kreisförmig gestaltet ist. Anteroposterior sind es hier zwischen dem Promontorium und der oberen Pubisbegrenzung etwa 11 cm. Der auf dem anteroposterioren Diameter rechtwinklig stehende transversale Diameter beträgt am weitesten Teil des Randes um 13 cm und der schräge Diameter zwischen der sakroiliakalen Synchondrose und dem oberen und inneren Rand des Acetabulum bzw. der iliopektinalen Eminenz beträgt etwa 12,5 cm. Daraus ergibt sich ein Kreis im Umfang von 38–43 cm.

treibung die geeigneten Ebenen und das Achterbahn-System die Geburt erleichtern. Auch die Gravitation hilft im Kontext des absteigenden Fötus bei der Vorwärtsbewegung vom Beckenrand zum Beckenausgang.

Die eben genannten Abmessungen werden durch die Weichteile modifiziert, welche die innere Fläche umkleiden und die äußere bedecken. Das knöcherne und ligamentöse Rahmenwerk wird durch Weichteilgewebe aufgefüllt. Der *Musculus iliacus internus* bedeckt die *Fossae illiacae* fächerförmig. Medial davon befindet sich der *Musculus psoas* fest. Diese kreuzen ihre anterioren Anteile auf dem Weg zu ihrem gemeinsamen Ansatz und bilden ein Kissen, um die viszerale Organe und bei der Schwangerschaft insbesondere den Uterus zu halten. Eng an der medialen Begrenzung des *Musculus psoas* befinden sich die illiakalen Gefäße, die kruralen Nerven und Lymphbahnen. Im Hohlraum befinden sich die *Musculi obturator internus* und *piriformis* mit den sakralen Gefäßen und Nerven, welche die großen skiatischen und obturatorischen Foramina nahezu vollständig auffüllen, sodass sie bei Kontraktion die Rotation des kindlichen Kopfes unterstützen. Entlang des zentralen Sakrumanteils verläuft das Rektum, hinter und oberhalb der Symphyse die Blase. All diese Organe werden von Faszien, Membranen usw. umhüllt. Am unteren Beckenausgang stellen wir auf jeder Seite des Steißbein und Sakrum ein Leistenband fest, den kokzygealen Muskel, Muskelfasern, Faszien und zelluläre Substanz, die sich um die Vaginaöffnung schließen. Der perineale Hohlraum ist mit den stark kontraktile Geweben angefüllt, die als Boden für das Becken und die abdominalen Viszera agieren. Als Ergebnis wird der transversale Durchmesser verringert, ohne dass der schräge Durchmesser in irgendeinem Grad beeinflusst wird. Am Beckenrand wird der transversale Durchmesser um etwa 1,25 cm, der anteroposteriore um etwa 0,6 cm verringert. Im Beckenhohlraum beträgt die Verminderung etwa 0,6 cm. Die untere Öffnung ist mit Ausnahme der Vaginaöffnung vollständig verschlossen und aufgrund der Elastizität der Weichteilgewebe gibt es praktisch keine Verminderung im anteroposterioren Durchmesser. Die abdominalen Muskeln sind am Beckenkamm befestigt, die Außenflächen der *Ossa inominata* werden bedeckt durch die *Musculi glutei*, *piriformis*, *obturator internus* et *externus*, *gemellus superior* et *inferior* und *quadratus femoris*, sodass es starke Verbindungen des Beckens zum Rumpf und den Extremitäten gibt.

die Mitte des Steißbeins, sodass der Beckenboden eine feste Unterstützung für die viszerale Organe darstellt.

Dies hat folgende Bedeutung: Sofern die Achsen, welche die beiden Ebenen von Beckenrand und Beckenausgang repräsentieren, anterior vor die Symphyse projiziert werden, bis sie sich überschneiden, und sofern vom Punkt der Überschneidung eine Anzahl von Radien zur kokzygealen Begrenzung gezogen werden, repräsentieren die intrapelvikalen Teile der Radien die Ebene desjenigen Teils des Hohlraums, durch welchen die Radien verlaufen. Sofern wir eine Linie durch das geometrische Zentrum jeder dieser Ebenen ziehen, erhalten wir eine gekrümmte Linie in Parabelform, welche das kleine Becken darstellt. Durch die Rotation des Steißbeins während der Entbindung verändern sich die Ebenen, um jene parabolische Krümmung zu erreichen, welche den Geburtskanal darstellt und gleichzeitig alle Teile bis zur Entbindung in Position hält und die Geburt erleichtert. Die Richtung des Geburtskanals hängt während der Entbindung von der Modifikation der Weichteilgewebe ab. Sie stellen im Beckenboden die Fortsetzung des Beckenkanals dar. Die analen Grenzen und das Perineum werden gedehnt und die posteriore vaginale Kommissur wird nach unten und vorne gezwungen, sodass das Kind sich auf einer gekrümmten parabolischen Linie unter dem pubischen Bogen vor der Symphyse bewegt. Die gekrümmte Bewegung unterstützt zusätzlich die Geburt. All dies findet, wie Sie noch sehen werden, auf einer rein mechanischen Grundlage im Kontext mit der mechanischen Struktur des Beckens statt.

## **1.2 Die Mechanik des Körpers des zu gebärenden Kindes**

Der Körper des Kindes kann als ganz passiv – mit der Ausnahme insoweit sein Gewicht und die plastische Natur des Körpers und seine einschließenden Flüssigkeiten und Membranen in diesem Prozess unterstützen – betrachtet werden. Die Größe des Kopfes besitzt einen bedeutenden Einfluss auf die Geburt, weil er durch den Beckenkanal treten muss. Hat der Kopf diese Passage sicher vollbracht, wird bei der Geburt der anderen Körperteile nur wenig Schwierigkeit festgestellt. Der festeste und am vollkommensten entwickelte Teil des Kopfes ist die Schädelbasis, die unvollkommene Ossifikation des restlichen Schädels mit den Suturen und

spondiert im Allgemeinen mit der longitudinalen Achse des Uterus, obgleich in wenigen Fällen auch eine schräge Beziehung möglich ist.

Den früheren Autoren über Geburtshilfe zufolge passiert der Kopf das Becken mit dem langen Diameter anteroposterior und behält exakt die gleiche Position im kleinen Becken und am Beckenausgang. Es seien keine mechanischen Gesetze oder Prinzipien in diesem Prozess anwendbar. Spätere Autoren haben die Schräglage des Kopfes im Verhältnis zum Becken bewiesen, wobei der lange Diameter des Kopfes den Diameter des Beckens einnimmt. Und der lange Diameter des Kopfes rotiert am Beckenausgang Smelli zufolge in den anteroposterioren Durchmesser. Mithin besteht während der gesamten Passage durch den Beckenkanal eine bestimmte Beziehung zwischen dem mütterlichen Becken und dem Kopf des Kindes. Die moderne Lehre lautet, dass der ins Becken übertretende kindliche Kopf keine Position einnehme, die exakt mit dem transversalen oder anteroposterioren Durchmessers des Beckens übereinstimme, sondern schräg zwischen beiden liege. Am häufigsten nehme er die schräge rechte Position in Beziehung zur sakroiliakalen Synchrondose ein. In dieser Position ergibt sich eine leichte Rotation des Kopfes, doch niemals findet eine vollständige Rotation des Kopfes in die Aussparung des Sakrum hinein statt. Mit dieser Rotation als mechanische Unterstützung der Geburt bezeichnet der Kopf bei seiner Passage durch das Becken eine biparietale Neigung, wodurch sich eine Annäherung des entsprechenden Ohrs und der oberen Schulter aufgrund der Rotation des Kopfes auf seiner okzipitofrontalen Achse ergibt. Nägele ist der grundlegende Beweisführer und Verteidiger dieser mechanischen Lehre, indem er sie auf mechanischen Prinzipien basiert. Leishman weigert sich, die Lehre der biparietalen Neigung zu akzeptieren, indem er behauptet, aufgrund der Neigung des Beckenrands müsse der Kopf in nahezu parallel zur Beckenrandachse in das Becken eintreten.

*Nummer 2 (S. 111–122)*

Die Präsentation bezieht sich auf die Beziehung der longitudinalen Achse des Kindes zur Gebärmutterachse, mit anderen Worten, die Achse der Präsentation

- (a) Der Kopf mit rechtem schrägen Durchmesser, die posteriore Fontanelle korrespondiert mit dem linken Foramen obturatorium, das Okziput steht anterior, die Stirn posterior.
- (b) Der Kopf mit linkem schrägen Durchmesser, die posteriore Fontanelle korrespondiert mit dem rechten Foramen obturatorium, das Okziput steht anterior, die Stirn posterior.
- (c) Der Kopf mit rechtem schrägen Durchmesser, die posteriore Fontanelle korrespondiert mit der rechten sakroiliakalen Synchrondose, das Okziput steht posterior, die Stirn anterior.
- (d) Der Kopf mit linkem schrägen Durchmesser, die posteriore Fontanelle korrespondiert mit der linken sakroiliakalen Synchrondose, das Okziput steht posterior, die Stirn anterior.

Zu (a): Oberhalb des Beckenrands nimmt der Kopf im Allgemeinen eine transversale Position ein, wobei das Gesicht nach rechts gerichtet ist. Dabei präsentiert sich der Kopf in einer rechten schrägen Position, die posteriore Fontanelle korrespondiert mit dem linken Foramen obturatorium, das Zentrum des Okziput zeigt zur linken iliopektinealen Eminenz. Und die anteriore Fontanelle korrespondiert mit der rechten sakroiliakalen Synchrondose. An diesem Punkt sind die beiden Fontanellen eben, die Sutura sagittalis liegt im schrägen Randdurchmesser leicht näher am Sakrum als an der Symphyse. Da die okzipitofrontale Ebene schräg ist, passiert das Okziput vor der Stirn. Und durch die Krümmung des Nackens, wobei das Kinn auf dem Sternum ruht, hat die antreibende Kraft von hinten eine größere Wirkung auf die Geburt des Kindes. Die Kraft wird entlang der flektierten Wirbelsäule zum Okziput übertragen. Kontrahiert der Uterus, wird der Kopf durch den Beckenrand in den Beckenhohlraum gedrückt. Manchmal wird die schräge Richtung des Kopfes aufrechterhalten und manchmal liegt eine Modifizierung in der Beziehung zur longitudinalen Achse vor; die anteriore Fontanelle wird im Allgemeinen leicht angehoben, während die posteriore Fontanelle noch mit dem Foramen obturatorium korrespondiert. Die Bewegung findet nicht exakt entlang der Achse des Beckenkanals statt, sondern befindet sich leicht posterior davon, bis sie in Kontakt mit den Widerständen kommt, die von den Ebenen der

superiore Position des rechten Os parietale nähert sich dem Os externum an und hält diese Position, bis es den Beckenausgang verlässt. Mithin findet eine schräge Passage des Kopfes statt und folglich erfolgt die Geburt aus dem Beckenausgang Nägele zufolge in einer biparietalen schrägen Bewegung. Die rechte parietale Eminenz wird vor der linken geboren. Ist der Kopf geboren, wird das Gesicht normal zum rechten Oberschenkel der Mutter gedreht, wobei die Schultern hinter den Kopf absteigen, damit die anteriore Schulter unter den pubischen Bogen und die posteriore in die Aussparung des Sakrum passieren kann. Sobald diese Rotation der Schultern stattgefunden hat, findet die Geburt des Rests des Körpers aufgrund schlichter mechanischer Prinzipien entlang des Geburtskanals anhand jener Dilatation statt, die von Kopf und Schultern hervorgerufen wird.

Zu (b): Dabei präsentiert sich der Kopf in linker Schräglage, sodass die posteriore Fontanelle beim Eintreten des Kopfes in den Beckenrand mit dem rechten Foramen obturatorium korrespondiert, die anteriore Fontanelle entsprechend mit der linken sakroiliakalen Synchrondose und das Okziput ist zur rechten iliopektinealen Eminenz gerichtet. Mithin präsentiert sich die linke Seite des Kopfes anstelle der rechten wie bei (a). Die Sutura sagittalis korrespondiert mit dem linken schrägen Diameter. Der lange Kopfdurchmesser korrespondiert so mit dem rechten schrägen Beckendiameter. Der Kopf verändert seine schräge Position allmählich mit einer leichten Linksrotation am Beckenrand. Der okzipitale Pol des anteroposterioren Kopfdurchmessers verläuft nun nach unten vorne entsprechend der Gleitbewegung von der rechten Ebene der Ischia zum subpubischen Bogen. Die Stirn rotiert dann im Kontext der linken sakrotuberalen Bänder nach rechts in die Sakrumaussparung. Nachdem der rotierende Kopf durch das gedehnte Perineum abgestiegen ist, wird zuerst die linke parietale Eminenz präsentiert. Die Schräge wandert nach links Seite und das Gesicht wendet sich unmittelbar nach der Geburt zum linken Schenkel der Mutter. Die Schraubenbewegung findet also in der entgegengesetzten Richtung wie unter (a) dargestellt statt. Sobald die Schultern den Rand des schrägen Diameters passieren, rotieren auch sie schraubenartig. Schließlich steigt die linke Schulter unter den pubischen Bogen und macht den Weg für die Geburt des restlichen Körpers frei.

det eine Rotation statt. Das Okziput befindet sich dann unter dem rechten Wirbel, passiert auf der rechten Seite in Bezug auf Sakrum, Steißbein und sakrotuberale Bänder nach unten und vorne. Trifft die Stirn auf die posteriore Ebene des Ischium, bewegt es sich zur linken sakroiliakalen Synchondrose, um die Rotation zu vervollständigen. Sofern die Stirn noch absteigt, besteht die Gefahr, dass der lange okzipitofrontale Durchmesser quer im Becken steht. In diesem Fall ist die Rotation wie bei (b) schwierig. Steigt die Stirn dennoch weiter ab, bis die anteriore Fontanelle sich dem Ostium vaginae annähert, besteht die Wahrscheinlichkeit, dass die Geburt mit der Stirn voran stattfinden wird. Das Perineum wird sehr weit durch den posterioren Teil des Kopfes gedehnt. Die einzige Gefahr in diesem Fall besteht im Riss des Perineums. Die Bewegung nach vorne geschieht etwas nach oben mit einer markanten Extension des Kopfes, um die Stirn, das Gesicht und das Kinn unter den pubischen Bogen zu bringen, damit die Rotation des Kopfes für die vollständige Geburt erleichtert wird.

Zu (d): Der Kopf präsentiert sich mit linkem schrägen Durchmesser, die posteriore Fontanelle und das Okziput korrespondieren mit der linken sakroiliakalen Synchondrose und die anteriore Fontanelle und die Stirn mit dem rechten Foramen obturatorium und der iliopektinealen Eminenz. Bei der Passage des Kopfes durch den Beckenhohlraum finden Veränderungen in der entgegengesetzten Richtung statt, wie sie unter (c) beschrieben wurden. Der Kopf rotiert von nach rechts, so dass sich die posteriore Fontanelle dem linken Foramen obturatorium annähert und in eine Position gelangt, wie sie unter (a) während der Passage durch den äußeren Ausgang eingenommen wurde. Dies bezeichnet eine schwierige Position, denn die von der Schräge angesichts der Präsenz des Rektums gebotene Enge behindert die notwendige Rotation. Jenseits dieser Behinderung stellt diese Position die Umkehrung von (c) dar und kann entweder mit dem Okziput oder mit der Stirn nach vorne enden. Sofern das Okziput zuerst absteigt, passiert es unter den linken Ischiumwirbel und die Stirn befindet sich oberhalb des rechten Ischiumwirbel. Es folgt eine Rotation wie bei (a). Nun befindet sich die rechte Seite des Kopfes unter der Ebene der linken und das Okziput kippt unter den pubischen Bogen. Steigt die Stirn ab, passiert sie unter das Os pubis, da sie sich bei der Ro-

Für die Geburt des Kindes haben diese Aspekte eine bedeutende Auswirkung. Die Durchmesser des Kopfes des Kindes korrespondieren nur mit bestimmten Durchmessern der Passage, sodass bei der Veränderung dieser Durchmesser der Kopf des Kindes seine Position verändern muss, um an die Bewegung bei der Passage durch den Hohlraum angepasst zu werden. Sobald die Achsen sich im Kontext mit den geneigten Ebenen verändern, muss sich der Kopf mit einer bestimmten Richtungsänderung von der Achse des Beckenrands zur Achse des Beckenausgangs vorwärts bewegen. Und um diese Bewegungen an die Veränderung der Durchmesser und Achsen anzupassen, muss der Kopf von der gleichen Größe wie das Becken sein – eine verminderte Größe des Kopfes würde ihn dazu bringen, ohne mechanischen Widerstand zu passieren, mithin ohne Veränderungen, die den Veränderungen im Beckenhohlraum entsprechen – eine Zunahme der Größe des Kopfes würde auf der anderen Seite seine Passage ganz verhindern.

Der Uterus stellt den ersten Teil der Passage für den Körper des Kindes dar. Normalerweise korrespondiert die lange Achse des kindlichen Körpers mit der langen Achse des Uterus, wobei letztere vor der Entbindung nahezu im rechten Winkel zur Achse des Beckenrands steht. Um die Achse des Uterus in Übereinstimmung mit der Achse des Beckenrandes zu bringen, ist es notwendig, sich auf die Kontraktionen des Uterus zu verlassen. Diese drücken initial die Uterusbasis nach vorne, um sie in eine vollkommene Linie mit der Beckenachse zu bringen und so den Eintritt des Körpers in den Beckenhohlraum vorzubereiten. Sofern diese Variation zwischen der Achse des schwangeren Uterus und der Achse des Beckenraums nicht existierte, könnte das Kind nicht im Uterus gehalten werden.

Sobald der Kopf des Kindes sich vorwärts bewegt, trifft er auf zwei Hindernisse bei seinem Fortschritt.

- (a) Das verengte untere Ende des Uterus, der Cervix uteri. Dieser Widerstand geht teils auf die aktive Muskelaktivität teils auf elastische Eigenschaften des Uterus zurück. Die primäre Dilatation wird durch kontinuierliche mechanische Stimulation hervorgerufen. Erreicht diese einen bestimmten Punkt, wird die Dilatation durch Muskelaktion vervollständigt. Gegen Ende der Schwanger-



#### 1.4 Die Kraft, durch welche die Geburt bewirkt wird

Die hauptsächlichste Kraft wird durch die Kontraktionen des Uterus markiert. In einigen Fällen, wie etwa bei der Ohnmacht der Mutter oder dem Tod vor der Entbindung ist es sogar die einzige Kraft.

Beim Uterus handelt es sich um ein muskuläres pyramidenförmiges Hohlorgan in Form einer abgeflachten Birne. Die Abflachung befindet sich anterior und die Rundung posterior. Seine Länge beträgt von der Lippe zum Fundus 7,5 cm, seine Breite zwischen den Ansätzen der Eileiter 6,25 cm, der Anfang ist etwas über 3 cm breit und 2,5 cm dick, die Wand etwa 0,4 cm. Der Zervix ist bei seiner Projektion in die Vagina 2,8 cm dick und etwas über 3 cm breit. Levret zufolge beträgt die Manteloberfläche 40 cm<sup>2</sup> und der Hohlraum umfasst etwas unter 2 cm<sup>3</sup>. Der Muttermund befindet sich am unteren Ende des Zervix, der Zervixkanal beträgt am Abgang des Muttermundes etwas unter 2 cm, danach weitet er sich und kontrahiert wieder, um das Cavum uteri zu bilden. Dieser Hohlraum erscheint dreieckig mit seiner Basis am oberen Ende. Der Uterus besteht daher aus einem Fundus, der bei Fällen von früheren Geburten von Kindern gerundet ist, zwei lateralen Grenzen, einer anterioren Fläche und einer posterioren konvexen Fläche.

Es gibt drei deutlich unterschiedene Umkleidungen:

- a) Das Peritoneum bedeckt ihn anterior und posterior und stellt die seröse Umkleidung dar. Die laterale Reflexion zu den Seiten des Beckens an den sakroiliakalen Synchronosen im Kontext der breiten Bänder des Uterus hilft bei der Unterstützung des Uterus im nichtschwangeren Zustand. Das Peritoneum erstreckt sich quer über das Becken und bildet eine Doppelschicht, an dessen Zentrum sich der Uterus befindet.

Die breiten Bänder und der Uterus bilden ein Septum, welches das Becken anterior und posterior unterteilt. In dem vorderen Bereich befindet sich die Blase und im hinteren das Rektum. Der größere Teil des Uterus wird in den posterioren Hohlraum gedrückt. Dies erlaubt eine freie anteriore und posteriore Bewegung in Bezug auf die Blase und des Rektum. Zwischen den breiten Ligamentschichten stellen wir runde Bänder fest, die auch eine Masse von Muskelfasern bestehen, die ungefähr 12,5 cm lang ist, gebündelt erscheint und

In der Entbindungsphase verkürzen und verdicken die Muskelfasern. Und da alle Fasern an diesem kontraktilem Prozess des Uterushohlraums teilnehmen, wird dieser mit phasenweiser Entspannung vermindert. Dadurch entsteht der zyklische Charakter der Wehenschmerzen, die phasenweise auftreten und im Bereich der Geburtshilfe von so großer Bedeutung sind. Der Beginn dieser Kontraktionen wird bereits vor der tatsächlichen Phase der Geburt im Bereich des Zervix festgestellt, da der Muttermund bereits in der frühesten Phase der Geburt zumindest leicht dilatiert ist und diese Dilatation schmerzfrei erfolgt. Die Schmerzen des Geburtsvorgangs werden gewöhnlich in zwei Klassen unterteilt:

- (a) die akuten Schmerzen mit Kolikcharakter, die von den Lenden über das Abdomen und in die Oberschenkel schießen. Sie werden von einer plötzlichen Dilatation des Zervix und anderer Passagen sowie dem Druck der Muskelfasern auf die Nervenfasern hervorgerufen;
- (b) die Geburts- oder Wehenschmerzen, die aus Kontraktionen des Uterus bestehen, welche von der willentlichen Anstrengung beim Versuch, das Kind durch die Geburtspassagen hinunterzudrücken, unterstützt wird. In Bezug auf diese Kontraktionen bemerken wir einen deutlich unterschiedenen zyklischen Charakter.
  - a. Sie beginnen mit einer leichten Kontraktion,
  - b. diese schreitet langsam zu einem Maximum fort,
  - c. mit einer diastolischen Pause am Maximum – und
  - d. der schnellen Entspannung.

Das eben Gesagte gilt nicht nur für die einzelnen Kontraktionen, sondern ebenso und insbesondere für die Folge der Wehenkontraktionen, die zu Beginn leicht sind und sich dann allmählich der Kraft und Frequenz nach verstärken, wobei eine merkliche Pause zwischen den Kontraktionen eintritt. Die Pause verkürzt sich, sobald die Kontraktionen stärker und häufiger werden, bis diese beim Geburtsvorgang ihr Maximum erreichen. Dies stellt die zyklische Periodizität bzw. den Uterusrhythmus der Wehenkontraktionen dar. Jede ist von der nächstfolgenden durch eine deutlich unterschiedene Ruhephase unterschieden.

wird um die 34. Woche erreicht. Und wenn das Blut, das durch sie verläuft, vom Fötus angeeignet wird, hört die Entwicklung der Plazenta auf und die Plazenta beginnt zu degenerieren. Sofern diese Degeneration der Plazenta fortschreitet, stellt die degenerierte Plazenta ein Hindernis für die zuvor existierende enge Beziehung zwischen dem Organismus der Mutter und dem Organismus des Kindes dar. Dies hat zum Ergebnis, dass bei der Stimulation des Uterus hin zu seiner normalen physiologischen Kontraktion der fremde Körper ausgestoßen wird. Sofern die Plazenta keinen ernährenden Zweck mehr bieten kann, veranlasst sie einen Austreibungsprozess, dasjenige zu entladen, was zu einer Last des Uterus geworden ist. Die Plazenta nimmt das Blut der Mutter zum Zweck der Bildung und Erhaltung eines neuen Lebewesens. Ist dies erreicht, werfen Muskeln und Nerven den Reizstoff hinaus. Als Beweis führt er an, dass alles, was die vitale Beziehung zwischen Organismus der Mutter und Organismus des Fötus abzurechnen tendiert, eine Frühgeburt provoziert. Demzufolge wäre die Stimulation mechanischer Art und entsteht aus der Tatsache, dass der Körper des Kindes voll ausgereift ist und solange wie es kann von den Ernährungsangeboten gelebt hat, die durch die vermittelnde Membran der Plazenta zu ihm transportiert wurden.

Sofern die Stimulation durch was auch immer hinreichend generiert wurde, um die latenten Kräfte zu erregen, beginnen die Muskelkontraktionen des Uterus. Die sensorischen Nerven des Uterus nehmen diesen Stimulus auf und übertragen ihn zu den spinalen Nervenzentren. Diese Nervenzentren senden ihrerseits hinreichende Impulse aus, um das Kind auszutreiben. Die daraus resultierenden Kontraktionen stellen eine inhärente rhythmische Kraft der Uterusmuskeln dar. Sie erfolgen unwillkürlich, wie der Verlust willentlicher Stimulation bei Fällen von Anästhesie und postmortaler Kindsgeburt evident macht. Unzweifelhaft lassen volitionale und emotionale Stimulation die Hemmung der Uteruskontraktionen entstehen oder verursachen sie. Doch in diesen Fällen handelt es sich schlicht um eine psychische Beschleunigung oder Hemmung des normalen Uterusrhythmus und belegt, dass die Uteruskontraktion automatisch und reflektorisch ist und das Rückenmark dafür in hohem Maß verantwortlich zeichnet. Die motorischen Fasern des Uterus werden vom Uteruszentrum in der lumbalen Wirbelsäule stimuliert. Anormale Wirkungen werden durch Variationen beim Blut festgestellt,

dungen werden gelockert. Dies wird durch die ersten Wehen begleitet, welche zervikal beginnen und sich zum Fundus erstrecken. Es folgt eine Phase der Entspannung und Ruhe – Kontraktion und Entspannung wechseln einander ab, wie wir schon festgestellt haben. Bei Wiederholung der Kontraktionen kumuliert die Wirkung und bewirkt letztlich die Öffnung des Muttermundes. Diese Dilatation läuft in Stadien ab. Zuerst handelt es sich um eine leichte Dilatation, dann nimmt sie im Kontext der Membranen und des Liquor amnii zu. Die Flüssigkeit in der Fruchtblase stellt aufgrund des Flüssigkeitsdrucks ein höchst wirksames mechanisches Mittel zur Dilatation dar. Sie agiert zugleich auf den gesamten Durchmesser des Muttermundes und schützt den absteigenden Kopf des Kindes, indem sie anormalen Druck abpuffert. Auf diesem weichen Kissen kann der kindliche Kopf ruhen, bis bei weiterer Dilatation des Mundes eine Retraktion des Kopfes folgt und der Fruchtblase weicht, die allmählich absteigt. Der Kopf folgt, sobald die Dilatation angemessen fortgeschritten ist. Die Dilatation wird noch durch die rhythmische Kontraktion der longitudinalen Uterusfasern unterstützt. Dadurch wird der Rand des Muttermundes hochgezogen, während die Fruchtblase nach unten getrieben wird. Also zieht eine mechanische Kraft nach oben, während die andere nach unten schiebt. So werden die Fasern des Musculus sphincter überwunden und entspannt. Sobald die Dilatation hinreichend ist, um den Abstieg des Kopfes zu erlauben, folgt der Riss der Fruchtblase, sodass das erste Stadium mit der Dilatation endet. Häufig tritt bei der letzten Dilatation, sofern sie sehr schnell erfolgt, ein plötzlicher Krampf auf, der auf die zu schnelle dilatatorische Wirkung zurückgeht, welche die Hemmung der zirkulären Sphincterfasern überwindet und bezeichnet eine mechanische Reaktion auf die fortschreitenden Kontraktionen und Relaxationen.

- (b) Ist der Muttermund vollständig eröffnet, scheinen die Uterusmuskeln straff um den kindlichen Kopf zu zirkulieren, um die Geburt zu vollenden. Die Kontraktionen nehmen an Frequenz und Kraft zu. In diesem Stadium kann bei einer bewussten Patientin eine willentliche Anstrengung unternommen werden, die Kraft der Kontraktion durch die Aktion der willkürlichen Muskeln

Geburt der Plazenta sollte der Fundus des Uterus sanft durch das Abdomen mit einer leichten irritierenden Manipulation über der Symphyse manipuliert werden, um die Kontraktion der Blutgefäße und die Kontraktion des Uterus zu unterstützen, damit die Sinusse verschließen und eine Nachblutung vermieden wird.

Die Behandlung von Fällen, bei denen die Schmerzen bei geschlossenem Muttermund im Rücken beginnen, erfordert eine Befreiung der Blutzirkulation im Beckenhohlraum. Dabei wird die Patientin auf die rechte Seite gelegt, da der Uterus eh schon mehr zu dieser Seite geneigt ist. Dies mindert die Belastung und hebt die Viszera leicht an, sodass die Zirkulation des Blutes durch das Becken geöffnet wird. Zur selben Zeit sollte jede Belastung der Nerven an den Ossa pubes oder am Sakrum entfernt werden, um einen freien Fluss der motorischen (kontrahierenden) Impulse von der Wirbelsäule zum Uterus zu gewährleisten. Diese Form der Behandlung sollte auch mit Beginn und Fortschreiten der Dilatation des Muttermundes durchgeführt werden.

Bei übermäßigen Schmerzen, kann eine mechanische Inhibition lokal auf die Klitoris und auf die Wirbelsäule auf jeder Seite der Wirbel im unteren thorakalen Bereich und im Bereich L3–L5 ausgeübt werden. Sofern die Wehen verzögert sind, kann eine lokale digitale Stimulation des Muttermundes sowie eine spinale Stimulation ausgeübt werden. Weiter kann der Uterus in seiner Projektion in die Vagina durch die Hemmung der runden Bänder im Bereich des pubischen Kamms unterstützt werden, welche durch eine hemmende Behandlung über der Symphyse bewirkt wird.

Wir haben nicht beabsichtigt, anormale Zustände zu erörtern oder sämtliche Details der Geburtshilfepraxis abzuhandeln. Unser Ziel bestand lediglich darin, die Geburtshilfe auf einer rein mechanischen Grundlage zu erörtern. Dabei haben wir die mechanischen Faktoren und Prinzipien ausgeführt, die im Beckenhohlraum, im Entbindungskanal und in den davon betroffenen muskulären, ligamentösen, artikulären und neuronalen Strukturen festgestellt werden, sodass die Geburtshilfe bei Anwendung einer physiologischen Physik ganz aus osteopathischer Perspektive studiert und praktiziert werden kann.

das größte Wohl für die meisten<sup>54</sup> – und des Beitrags, den sie zum Leben, zur Freiheit und zum Glück der Menschheit<sup>55</sup> leistet, zu stehen oder zu fallen.

Wir leben in einem Zeitalter, in dem es eine Ehre ist, nicht nur zu leben, sondern auch an jenen wissenschaftlichen Bewegungen teilzuhaben, die mit der Entwicklung der Welt verbunden sind. In sämtlichen Künsten und Wissenschaften machen wir beachtliche Fortschritte, wovon einer der bemerkenswertesten auf dem Gebiet der medizinischen Wissenschaft erreicht wurde. Auf diesem Gebiet ziehen jetzt Dinge, die vor einem Jahrhundert oder auch noch vor einem Vierteljahrhundert undenkbar gewesen wären, die Aufmerksamkeit der zivilisierten Welt und des medizinischen Berufsstands auf sich. Zudem verfügen wir nicht nur über die Entdeckungen, die im medizinischen, im chirurgischen und im wissenschaftlichen Bereich gemacht wurden und derzeit gemacht werden, sondern haben auch, wie wir glauben, jenen Punkt erreicht, an dem all diese Errungenschaften aus humanitärer Sicht betrachtet werden. Mit anderen Worten: Es steht eine humanitäre Idee hinter den Forschungen jener Männer und Frauen, die diese Gegenstände der Wissenschaft untersuchen. Es ist ein humanitäres Ziel, was jene im Blick haben, die in diese Berufe eintreten, an deren Spitze die medizinische Profession steht und ihr osteopathischer Zweig, den wir Ihnen hier darstellen. Heutzutage besteht wie nie zuvor ein Bedarf an wissenschaftlicher Osteopathie. Nie hat es eine so starke Nachfrage gegeben wie derzeit. Der Grund dafür ist, dass wir aus vielen Lagern attackiert werden. Dieser Angriff weist darauf hin, dass die Kritiker und Skeptiker nicht verstehen, was wir eigentlich vertreten. Wir führen daher einen Bildungsfeldzug, bei dem es nicht um einen Gegenangriff oder gar um Vergeltung geht. All die bitteren Äußerungen, die gegen uns gemacht wurden, schlucken wir als Prolog zum tatsächlichen Spiel, wobei wir nicht befürchten, dass unsere Wissenschaft – nachdem sie ausführlich dargelegt worden ist – Kritik scheuen muss. Wir wünschen uns sogar Kritik.

<sup>54</sup> Anm. d. Übers.: Die Grundformel des vor allem britischen Utilitarismus in der Philosophie. Bei Herbert Spencer wird diese Anschauung mit der Evolutionstheorie auch im Blick auf die Gesellschaft verbunden.

<sup>55</sup> Anm. d. Übers.: Die Grundwerte der amerikanischen Verfassungstexte seit der Unabhängigkeitserklärung.

hen. In unseren Manipulationen gibt es nichts Übernatürliches, Mystisches oder Mysteriöses. Keine Hexerei oder Zauberei und kein geheimer Einfluss gehen von Hand oder Körper desjenigen aus, der die operative Arbeit am Patienten durchführt. Die Methode der strengen Manipulation ist zweifellos schon seit Langem von Delenze in Frankreich, von Elliston in England, von Ling, Brandt und vielen anderen verwendet worden, gründete jedoch nicht fest auf physikalischen und physiologischen Prinzipien. Die physiologischen Ursachen, die den durch Manipulation erzielten Wirkungen zugrunde liegen, und die physikalischen Prinzipien, auf denen die am Körper angewendeten Manipulationen basieren, bilden die Grundbedingungen der osteopathischen Theorie.

### *Der Fortschritt des Heilungsprinzips*

Seit jeher wurden, wenn mit Krankheit Leid und Tod kamen, Hilfsmittel entworfen und Methoden angewendet, um das Leben zu erhalten und zu verlängern oder die krankhaften und deformierten Zustände zu lindern, die unter der Menschheit Elend und Tod hervorrufen. Aus diesen Hilfsmitteln entwickelte sich die medizinische Profession, deren selbstloser Zweck über Jahrhunderte darin bestand, das Leben für die Leidenden wieder lebenswert zu machen, Leben zu erhalten und – sofern dies überhaupt möglich ist, wenn Krankheit den Organismus angegriffen hat – krankes Leben zu heilen. Zu keiner Zeit und in keinem Land wurde es als unumstößliches Prinzip aufgestellt, dass es nur eine einzige, göttlich verordnete Heilmethode gibt. Die medizinische Profession besitzt unter den Menschen und Nationen durchaus ihr göttliches Recht als eine Profession. Aber keine einzelne Methode kann für sich in Anspruch nehmen, die unfehlbare Methode zu sein.<sup>56</sup> Mithin wurde das Prinzip des Hippokrates, wonach keine giftige Substanz verab-

<sup>56</sup> Anm. d. Übers.: Littlejohn befindet sich hier auf dem Höhepunkt der zeitgenössischen wissenschaftsphilosophischen Debatte, wie sie u. a. durch Charles Peirce repräsentiert wird, wonach alle wissenschaftlichen Behauptungen fehlbar (fallibel) sind. Die entsprechende Position wird heute als Fallibilismus bezeichnet. Selbstverständlich gilt dies nicht nur für die dominierende Schule der Medizin, sondern – wie Littlejohn schon zuvor eingeräumt hat – gerade auch für die neue Wissenschaft der Osteopathie, die sich der auf Wahrheit bezogenen Kritik daher gerne und auch sachlich notwendig aussetzt.

*Er (der Arzt) wird auf diese Weise erkennen, dass seine Hauptaufgabe im Entdecken und Beseitigen jener Hindernisse besteht, die die Wiederherstellungsprozesse behindern oder den Anstrengungen der Natur entgegenwirken und es ihr so unmöglich machen, die Teile zu ihren Normalzuständen zurückzuführen.«*

Das ist unser Konzept bei dem Versuch, uns der Natur anzuschließen.

Dr. Shrady vom *Medical Record*, New York, gesteht zu, dass die Osteopathie auf der Basis ihrer eigenen Behandlungsweise diagnostiziert, entscheidet und Maßnahmen ergreift, und behauptet daher, der Osteopath praktiziere Medizin. Er hofft, dass bald jeder, der Kranke oder Geschädigte behandelt, wie immer sein Therapiesystem auch aussehen mag, seine Kenntnisse in Anatomie, Physiologie und Geburtshilfe belegen muss. Dies passt genau zu dem, was der U.S.-Richter Field *ex cathedra* festgestellt hat – dass nämlich neue Klauseln entworfen werden müssen »weil neue Methoden zur Behandlung von Krankheiten entdeckt werden«. Die Osteopathie ist ein System der Medizin, wobei das Wort »Medizin« jedoch nicht auf Medikamente hinweist, sondern auf die Wissenschaft und Kunst des Behandeln von Krankheiten oder Verletzungen sowie auf jene Gesetze, die ihre Praxis regulieren. Jede anorganische Substanz, die in den Körper eintritt, spielt in ihm die Rolle eines Reizstoffes. Ein chemischer Reizstoff setzt, sofern es sich um eine anorganische Substanz handelt, auf der katabolischen Seite des Stoffwechselprozesses Zerstörung in Gang. Wurde aufgrund dieser chemischen Stimulation etwas ausgeschieden, was zur Ernährungsbasis des Körpers gehört, kann es durch nichts ersetzt werden. Osteopathie bezieht sich daher richtigerweise nicht nur angemessen auf den Bereich der Medizin und Chirurgie, sondern ebenso auf den Bereich der Ernährung und des Stoffwechsels. Ein gut geordneter, gut funktionierender Körperorganismus ist gesund, ein in Unordnung geratener und deshalb anormal funktionierender befindet sich dagegen in einem kranken Zustand. Wenn Sie auf den Körperorganismus Medikamente anwenden, welche Auswirkungen haben diese? Was verbirgt sich hinter dem allopathischen Prinzip? Es stimuliert irgendeine Gegenwirkung, einen Gegenreiz. Das ist das tatsächliche chemische Prinzip, auf dem die gesamte Medikamententherapie beruhen muss. Wenn dieses Prinzip wahr ist, zerstört jedes dem Körper zugeführte Element und Medikament etwas, es vernichtet irgendein Element des Stoffwechsels im Körper,



zuvor. Wir finden hier verschiedene Schulen der Medizin, die eindeutig auf biologischen und physiologischen Prinzipien gründen. In den großen Krankenhäusern von London, Berlin, Wien und Paris gilt es als fundamentale Tatsache, dass man eine Krankheit nur unter physiologischen und pathologischen Gesichtspunkten diagnostizieren kann. Auf der gleichen Grundlage rückt die Serumtherapie in den Vordergrund und wird in Europa prominent. Sie repräsentiert die Entwicklung vom alten mechanisch-physikalischen Prinzip, das in den vergangenen Jahrhunderten in Europa vorherrschte, hin zum biologisch-physiologischen Bereich. Ihre Verfechter suchen nach Antitoxinen. Wenn es uns gelingt, zu beweisen, dass der Körper jene antitoxischen Substanzen, nach denen Koch und andere suchen, selbst produziert, dann haben wir die Plattform abgebaut, auf der sie sofort von ihrem Glauben an die Serumtherapie hin zu einer wissenschaftlichen osteopathischen Position bekehrt werden können. Das Lingsystem wird in Stockholm am Königlichen Zentralinstitut gelehrt und praktiziert. Es enthält physiologische Prinzipien und osteopathische Anschauungen, die eine vollständigere Entwicklung erfordern. Es beruht erstens auf der Anschauung, dass Medikamente für den Körperorganismus schädlich sind. Und zweitens auf der Tatsache, dass Körpernormalität, Körperschwingung, Stimulation und Inhibition die Voraussetzungen für heilende Veränderungen bilden – und dass diese im Körperorganismus hervorgerufen werden können. In der von den Dres. Bigg und Roth repräsentierten Orthopraxie stellen wir ein System fest, das wesentlich auf mechanischen und manuellen Prinzipien beruht.

### *Grundlagen der Mikrobentheorie<sup>59</sup>*

Eine Theorie, die unsere moderne Medizin auszeichnet, ist die Mikrobentheorie. Manche haben die Osteopathie falsch dargestellt, indem sie behaupteten, wir würden nicht glauben, dass es Mikroben gibt. Wer Augen hat und ein Mikroskop,

<sup>59</sup> Anm. d. Übers.: Littlejohn behandelt hier eines der entscheidenden Themen der klassischen Osteopathie. Auch Still hat im Übrigen nicht die Existenz von Bakterien usw. geleugnet. Allerdings präzisiert Littlejohn die Position Stills.

wiest, entsteht ein Kulturbereich, in dem diese Mikroben leben können. Wir wollen hierfür die Ursachen wissen. Es kann eine Kontraktion der Muskeln oder Blutgefäße sein, eine Dislozierung der Knochen oder eine Störung der Nervenversorgung, der Blutzufuhr oder irgendetwas anderes lebenswichtiges.

Kürzlich wurde eine sehr interessante Tatsache bekannt, die der Mikrobentheorie Bedeutung verleihen wird. Dr. St. Clair Thompson hat darauf hingewiesen, dass uns die im Gehirn abgesonderte Zerebrospinale Flüssigkeit bei einer Erkältung in den vertrauten Tropfen aus der Nase läuft. Diese Flüssigkeit, die normalerweise entlang des Spinalkanals, entlang der Spinal- und Gehirnnerven nach unten geschickt werden sollte, entweicht also in diesem Fall aus dem Nasenhohlraum, mit dem Ergebnis, dass der Körper eine Nährsubstanz verliert, die eigentlich der trophischen Funktion zum Aufbau des Körperorganismus dienen sollte. Darin liegt eine Infektionsquelle. Thompson hat nasale und andere Formen von Katarrh untersucht. Das sind durch Parasiten bedingte Zustände, in denen eine übermäßige Reizung des betroffenen Teils und möglicherweise auch ein Stauungszustand im Gehirn bestehen. Dr. Thompson erwähnt eine Tatsache, die osteopathisch gesehen große Bedeutung hat: Die Zerebrospinale Flüssigkeit ist antiseptisch. Das heißt: Wenn sie oder die Lymphe nach unten in die Lungen und in andere Organe bzw. Gewebe des Körpers gedrückt wird, dann werden diese Organe und Gewebe antiseptisch, sodass in ihnen keine Sepsis entstehen kann, solange die Zerebrospinale Flüssigkeit ihren isotonischen Zustand aufrechterhält. Gelingt es demnach, diese Flüssigkeit mittels Manipulation dorthin leiten, wo sie gebraucht wird, lässt sich ein antiseptischer Zustand herstellen.<sup>63</sup>

### *Die richtige Sicht auf den menschlichen Körper*

Manche großen Denker haben den menschlichen Körper als das Meisterstück göttlicher Kunstfertigkeit und schöpferischen Geistes bezeichnet. Dies lässt die Therapeuten vermuten, in einem derartigen Meisterstück lägen latente Möglich-

<sup>63</sup> Anm. d. Hrsg.: Hier sei wieder auf eine mögliche Querverbindung zu Sutherlands »Lenken der Tide« hingewiesen.

weil die Körpergewebe im fehlernährten Zustand den Boden für die Aktivierung dieser Mikroben bereiten. Daraus schließt man, dass Gesundheit strukturell und funktionell den natürlichen Zustand der Gewebe und des Körpers darstellt. Dieser Zustand von Gesundheit hängt von folgenden Bedingungen ab:

- (1) Die Gewebe müssen gesund sein und geeignete individuelle Ernährung erhalten.
- (2) Blut und Lymphe müssen gesund sein und durch Zirkulation und Absorption im gesamten Organismus richtig verteilt werden.
- (3) Normale Nervenkraft muss in gesundem Nervengewebe ordnungsgemäß erzeugt und entlang der geeigneten Nervenkanäle und durch das Medium der dazugehörigen Nervenzentren im ganzen Organismus verteilt werden.

Hier finden wir die Grundprinzipien von Gesundheit. Jede durch Fehlernährung, Behinderung, Stagnation, Dislozierung usw. bewirkte Störung eines oder aller dieser Zustände ruft Krankheit hervor. Krankheit stellt demnach eine anormale Aktivität seitens anormaler Gewebe oder anormal platzierter Gewebe dar. Und die Ursache dieser anormalen Aktivität oder Krankheit ist der physikalische oder mechanische Zustand, der Behinderung, Stagnation, Fehlernährung oder Dislozierung entstehen lässt.

### *Die Prinzipien der Serumtherapie*

Die großen Gelehrten der Serumtherapie haben betont, dass wir beim Behandeln von Krankheit erstens aus physiologischer Sicht nach dem Grundsatz *similia similibuscurantur*, also vom biologischen Standpunkt aus, vorgehen müssen und zweitens nach dem Prinzip *contraria contrariis curantur* aus *antitoxischer* oder *antiseptischer* Sicht auf einer Serumbasis, also physiologisch. Die Osteopathie führt dagegen an, dass es unnötig ist, Zeit und Mühe für die künstliche Produktion dieses Serums außerhalb des Körpers zu verschwenden, weil der Körper selbst der große Arzneikasten und die *vis medicatrix*, die große, ihm innewohnende Kraft, mit den angeborenen Elementen des Körperorganismus verbunden ist. Die

- (c) Mechanische und operative Chirurgie wird angewendet zum Einrichten gebrochener oder dislozierter Knochen, zum Wiederinstandsetzung von Verwundungen und zum Entfernen von anormalem Gewebewachstum bzw. von Gewebeelementen, wenn diese für das organische Leben gefährlich werden.

### *Wissenschaftliche Diagnose*

Der Hauptunterschied zwischen unserer modernen Schule und den älteren Schulen der Medizin liegt in der Bedeutung, die wissenschaftlicher Diagnose beigegeben wird. Die wissenschaftliche Grundlage der Osteopathie im Bereich der Diagnose ist eine der größten Errungenschaften der Neuzeit. Diese Diagnose ist ebenso physikalisch und mechanisch wie chemisch und physiologisch. Sie muss physikalisch und wissenschaftlich sein. Wir nennen »physikalisch« vor »wissenschaftlich«, weil die Diagnose nicht auf Symptomen, sondern auf Ätiologie basiert. Wir beseitigen keine Symptome, weil ein Symptom insofern hilfreich ist, als wir es nutzen können, um einen Zustand zu seiner Quelle oder Ursache zurückzufolgen. Das Symptom ist wie der Peripherienerv, den wir im Körper feststellen. Dieser Nerv erweist sich gelegentlich als sehr nützlich, wenn wir an ein Zentrum herankommen möchten, denn er ist der einzige oberflächliche Nerv, den wir als Pfad zum Zentrum erreichen können. Wir verwenden Symptome als Pfade, die uns zu der Ursache oder den Ursachen der Krankheit führen.<sup>65</sup>

### *Die Architektur des Körpers*<sup>66</sup>

Der Körper ist nach einem bestimmten Plan gebaut. Er ist auf der Grundlage von Physik und Biologie zusammengesetzt. Wir können in der Anatomie, der

<sup>65</sup> Anm. d. Hrsg.: Auch hier zeigt sich in den Grundprinzipien eine Verwandtschaft zur Homöopathie, wobei die Spurensuche der Osteopathie, anders als in der Homöopathie, zu konkreten anatomischen Strukturen des Körpers führt.

<sup>66</sup> Anm. d. Übers.: Littlejohn wählt hier nicht zufällig eine für Still typische Metaphorik, die auf das Freimaurertum zurückgeht, dies dürfte auch dem Publikum des Vortrags indirekt deutlich gewesen sein.

werden, sodass bei der Untersuchung des Körpers aus der Perspektive der anatomischen Klinik jede Abweichung vom Normalzustand bei Muskel, Knochen, Ligament, Nerv, Blutgefäß usf. entdeckt wird. Die Knochen halten eine bestimmte Beziehung zueinander aufrecht, passen zueinander und sind so platziert, dass die Muskelansätze, die Lokalisierung von Nervenzentren, vaskulären Räumen, Lymphgewebe usf. und die wechselseitige Verbindung von Zelle mit Zelle und zellulären mit interzellulären Elementen bei der Bildung der Gewebe die fundamentalsten Punkte in der Anatomie des Organismus bilden. Dislozieren Sie, derangieren Sie, behindern Sie irgendetwas davon auf einer physikalischen, mechanischen oder anderen Grundlage – und der Körper hört auf, vollkommen zu sein, und ist unvollkommen im Sinne von deformiert oder erkrankt. Herauszufinden, wo diese Dislozierung oder Fehlanordnung existiert, wie sie stattfindet, welche Beziehung sie zu den normalen Beziehungen unterhält, wie diese anormale Position diesen speziellen Teil des Körpers im Allgemeinen beeinflusst: Das sind die Fragen der exakten Mikrophysik bzw. jener mechanischen Biologie, die von der physikalischen Diagnose beantwortet werden müssen.

### *Die Blutversorgung*

Ordnung ist das Gesetz des Lebens, Harmonie das Prinzip der Körperarchitektur und der Körperaktivitäten. Alles, was diese Ordnung und Harmonie in einen Zustand der Unordnung versetzt, stellt eine produktive Ursache von Krankheit dar. Wir verwenden hier das Wort »Läsion«, um jede Abweichung in irgendeinem Gewebe oder Organ des Körpers vom Normalzustand zu bezeichnen. Ein dislozierter Knochen, ein verspannter oder tetanischer Muskel oder ein disloziertes Organ können die Grundlage einer solchen Läsion bilden. Und wo so eine Läsion besteht, können alle Arten von Komplikationen entstehen, die insbesondere die Flüssigkeiten des Körpers, das Blut und die Lymphe sowie die Nervenkraft, also die Energie des Haupt- und Kontrollgewebes des Körpers, betreffen. Das Blut besitzt ein großes Zentrum und seine Distributionsbahnen sowie die physikalischen und biotischen Kräfte und Prinzipien an der Basis seiner Verteilung. Diagnose



## 26. NERVENSYSTEM (1924)

Die Anatomie gilt neben der Physiologie als Schlüssel zum tieferen Verständnis der Osteopathie. Bereits seit 1894 mussten alle Studenten beim examen das Nervensystem einer Extremität freipräparieren und fixieren.

Das von Studenten zu Ehren des 50.ten Jahrestages der Osteopathie erstellte Präparat zeigt ein komplettes Nervensystem, das mit Schellack auf Holz fixiert und komplett beschriftet wurde.

zurückverfolgt haben, sind wir bereit, die neue Sicht der Therapie darzulegen. Die Physik liefert uns die Naturgesetze, die Dynamik, Hydrodynamik und Hydrostatik zugrunde liegen und die Physiologie wendet diese auf die Gewebe an und auf den Körper als Einheit. Die Wissenschaft der aktiven und passiven Manipulation wendet diese Prinzipien praktisch am Körper an, um Disloziertes zu relokieren, Behindertes zu befreien, Geschwächtes zu stimulieren, Überstarkes zu inhibieren und jene Kräfte zu koordinieren, die im Fall von Krankheit oder Deformation unkoordiniert sind. Die Physiologie hat aufgezeigt, dass das Nervensystem höchst empfänglich ist für mechanische Stimulation, wobei sich diese für das System als weniger erschöpfend und als erholsamer erwiesen hat als jede Form einer chemischen oder sonstigen Stimulation. Dies korreliert mit dem zuvor Gesagten, dass im Bereich der Physiologie moderne Theorien den Fortschritt von den chemischen und physikalischen Grundlagen der älteren Theorien zu den biologischen der neueren kennzeichnen. Die mechanische Therapie hat gezeigt, dass ein Muskel sehr empfänglich für Stimuli ist und dass ein Nerv ebenso stark auf Schwingung, Druck, Spannung reagiert. Ein Nerv ist für Stimulation und Hemmung gleichermaßen empfänglich. Im ersten Fall erregt die Anwendung eines *sich bewegenden* Drucks verstärkte Aktivität, im zweiten Fall unterbricht ein *stetiger Druck* den Fluss der Impulse entlang der Nervenbahn und inhibiert so deren Wirkung auf ein Gewebe oder Organ.

### *Anpassen, lindern, heilen*<sup>68</sup>

Der größere Teil der neuen Wissenschaft der Therapie ist *anpassend*, einen kleineren Teil nehmen die *lindernden* und direkt *heilenden* Maßnahmen ein. Die anpassenden Verfahren oder Methoden folgen naturgemäß der Diagnose. Hat die Diagnose eine Läsion entdeckt, schlägt die Therapie eine Anpassung dieser Läsion vor. Ein gesunder Zustand ist gleichbedeutend mit Ordnung und Harmonie und die Beseitigung alles dessen, was diese Ordnung und Harmonie stört,

<sup>68</sup> Anm. d. Hrsg: Bitte bedenken Sie immer, dass Littlejohn unter »Heilen« stets die »Unterstützung des Körpers zur Selbstheilung« meint und nicht das unmittelbare Heilen selbst.

- (a) von der Blutversorgung und ihrer angemessenen Regulierung,
- (b) von der Nervenversorgung und
- (c) vom Prozess bzw. den Prozessen der Zellaktivität.

Diese wieder zum Normalzustand zurückzuführen ist eine Aufgabe, die sich am erfolgreichsten durch die Regulierung der Zufuhr an Blut und Nervenkraft erfüllen lässt. Und eine solche Regulierung wird am besten durch Manipulation an den richtigen, das heißt für diese Funktionen regulativen Punkten erreicht.

### *Rationale Therapie*

Jede Funktion – wie der Herzrhythmus, die Peristaltik im Verdauungskanal, die Sekretion in den Drüsen und Membranen, die Exkretion der Drüsen und Membranen, der Puls in den Gefäßwänden der Arterien, die Kontraktion und Entspannung der Muskelgewebe in einem normalen Zustand von Tonizität – hängt vom Ernährungszustand der betreffenden Gewebe ab. Wird dieser Ernährungszustand durch Unterbrechung oder Störung der Nerven- und Blutanversorgung gestört, baut sich lokal sofort ein Krankheitszustand auf. Und die einzig logische Methode, ihn zu beheben, besteht in der Korrektur der *causa causans*, die den anormalen Zustand hervorruft. Wenn ein Haus brennt, ist der Versuch, das Feuer durch Beseitigung seiner Ursache oder durch Bekämpfung mittels Wasser usf. zu löschen, die einzige rationale Methode mit dem Brand umzugehen. Ist ein Stück Land überflutet, besteht das einzige rationale Mittel, dem Zustand abzuhelfen, in dem Versuch, die Flut zu meistern, indem man den Bruch repariert, der die Überflutung verursacht hat. Ähnlich verhält es sich, wenn bei einem Krankheitsfall oder einer Störung des Körpers eine direkte Ursache ausgemacht werden kann. Das Korrigieren der Ursache bzw. des Zustands, der die Störung hervorruft, ist folglich die angemessene, rationale therapeutische Maßnahme. Aus primären Ursachen bzw. Zuständen folgen oft sekundäre Wirkungen oder Ergebnisse, die als Symptome oder Evidenzen der Krankheit bezeichnet werden. Die Medikamen-



### *Stimulation und Inhibition*

Zu den Maßnahmen der Anpassung kommen die lindernden und heilenden Maßnahmen, die von der Fähigkeit abhängen, das Nervensystem zu stimulieren oder zu inhibieren, den Blutfluss einzuschränken oder zu verstärken, das Ausmaß der Kontraktilität im Muskel oder die rhythmische Aktivität von Organen wie Herz, Leber oder Milz zu erhöhen oder zu reduzieren, die Sekretionen zu verstärken oder zu vermindern, bei Schmerzen zu desensibilisieren und dort den Grad an Irritabilität zu verstärken, wo das System heruntergewirtschaftet ist. Wir können hier nicht die Therapie von Krankheiten ausführen, denn die lässt sich nur im Zusammenhang mit spezifischen Erkrankungen und von einem praktischen physikalischen Standpunkt aus erörtern. Alle bekannten Krankheiten, die bislang der osteopathischen Behandlung unterzogen wurden, gaben den anpassenden oder heilenden Methoden nach. Und in der Körperstruktur und -architektur wurden wichtige Orientierungspunkte bei bestimmten Krankheiten identifiziert. Sogar für die bedrohliche Krankheit des Wahnsinns wurde gezeigt, dass sie mit einer örtlichen Dislozierung der Wirbel in der zervikalen Wirbelsäule verbunden ist, und die Korrektur dieser Dislozierung hat sich als Heilmittel bei Wahnsinn erwiesen. Dislozierte Wirbel in irgendeinem Bereich der Wirbelsäule, dislozierte oder falsch rotierte Rippen, falsch platzierte Schulterblätter, abgesenkte Knorpel, gekippte und rotierte Ossa ilia: Diese und ähnliche Zustände sind bei vielen Krankheiten festgestellt worden und ihre mechanische Korrektur hat die Krankheit erfolgreich geheilt.

### *Die Chemie der Osteopathie*

Einige haben gefragt, ob wir denn Chemie völlig ablehnen, weil wir gegen Medikamente sind. Wir erkennen die toxikologische Medizin und ihre Notwendigkeit durchaus an. Zusätzlich begreifen wir aber klar, dass der menschliche Körper das großartigste aller chemischen Labore enthält. Wir finden darin Ele-

sers geheilt. Entzündungszustände des Uterus, der Eierstöcke und Eileiter, von denen man meinte, sie indizierten eine chirurgische Entfernung, wurden vollständig ohne Operationen geheilt. In diesem negativen Bereich hat die Osteopathie unschätzbare Gutes getan, indem sie Patienten vor Operationen bewahrte und jenen Metzgerheilmitteln Einhalt gebot, die Tausende Frauen ihres Geschlechts beraubt haben.

### *Beweglichkeit versus Unbeweglichkeit*

Doch nicht nur in diesem negativen Bereich ist die Osteopathie nützlich. Auf positive Weise stellt die osteopathische Chirurgie ein neues Prinzip dar. Es gibt einen Mann, der eine spezielle osteopathische Chirurgie entworfen hat: Dr. Championniere aus Paris, Chefchirurg des Krankenhauses Beaujou, hat die Möglichkeit einer solchen reformierten physiologischen Chirurgie erforscht und praktisch bewiesen. 1867 bezeichnete er die alte chirurgische Methode, eine Auskugelung durch Immobilisierung zu behandeln, als unwissenschaftlich und falsch. Seine Sichtweise ist in seinem 1895 veröffentlichten Buch vollständig dargestellt und bewiesen. Er behauptet wie wir, dass alle Chirurgie unter dem Gesichtspunkt der Beweglichkeit und nicht der Unbeweglichkeit betrachtet werden muss. Das Unbeweglichkeitsprinzip repräsentieren etwa der alte Gipsverband, der eiserne oder hölzerne Behälter zur Unterstützung des Körpers bei Deformation sowie verschiedene Mechanismen, die dazu verwendet wurden, derartige Deformationen zu korrigieren.<sup>72</sup> Championniere führt aus, dass er bei 1. 200 Fällen, die er seit 1894 selbst behandelt hat, niemals Gebrauch vom Gipsverband, vom eisernen oder hölzernen Behälter als einem unbeweglichem Apparat machen musste, um

<sup>72</sup> Insbesondere Wharton Hoods 1861 im *Lancet* veröffentlichte Artikelserie »On Bonesetting«, in welchen er die großen Erfolge der Knocheneinrenker insbesondere bei zu lange immobilisierten und dadurch versteiften Gelenken beschreibt, führten zu einer Neubewertung dieses Themas unter den Chirurgen Europas. Dadurch war der Frühmobilisierung nach Operationen und bei Frakturen der Weg bereitet. Interessanterweise ist diese Vorgehensweise nach dem Zweiten Weltkrieg wieder in Vergessenheit geraten und Patienten mussten wieder wochen- und monatelang eingegipst in den Krankenhäusern liegen bleiben. Erst durch den wachsenden Einfluss der Physiotherapie im Bereich der rehabilitativen Medizin änderte sich dieses Paradigma ab den 1970ern wieder.

*Die Osteopathie ist koextensiv mit Heilung*<sup>73</sup>

Damit haben wir, wie Sie bereitwillig anerkennen werden, osteopathisch den gesamten Bereich der Kunst und Wissenschaft des Heilens umrissen. Unser Ideal ist, alles im Bereich der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe mit einzuschließen – außer der *Materia medica* im Sinne von Medikamentengabe. Und indem wir uns dies alles zu Eigen machen, bauen wir ein neues System der Therapie auf, das auf einer unabhängigen Grundlage ruht. Das ist die Idee dieses Colleges, dessen Katalog ich Ihnen heute Abend überreichen darf.

In diesem Zeitalter der Aufklärung und der wissenschaftlichen Forschung kann nichts einen Platz beanspruchen, dessen Behauptungen vernünftigen Zweifeln nicht standhalten. Von der Osteopathie als neuer Anwärtlerin im Bereich der Therapie lässt sich mit Sicherheit sagen, dass bei ihrer Anwendung viele Formen von Krankheit nachgegeben haben, die bislang als unheilbar galten. Ebenso wurden viele Krankheiten, die schon als heilbar galten, durch die Anwendung wissenschaftlicher Manipulation seitens des kunstfertigen Osteopathen geheilt. Die Osteopathie nimmt für sich in Anspruch, dass sie dort nützlich gewesen ist, wo sie mit genauem Wissen angewendet wurde. Sie hat die Gesundheit vieler ansonsten als unheilbar geltender Fälle wiederhergestellt. Und dies vollbringt sie, ohne Medikamente zu verabreichen, die im System den Bodensatz<sup>74</sup> ihrer Nachwirkungen hinterlassen.

Glauben Sie der Osteopathie nicht blind. Wir sind bereit, sie anzuwenden und diese Anwendung der sorgfältigsten Prüfung und Kritik zu unterziehen. Wenn sie die Prüfung besteht, mit Physiologie, Anatomie und Pathologie übereinstimmt und gut bekannte und rationale Prinzipien der physiologischen Physik anwendet, dann fordert der wahre wissenschaftliche Geist, dass man sie akzeptiert, und die Gerechtigkeit wird ihr einen Platz im Bereich der Therapie verschaffen. Wir

<sup>73</sup> Anm. d. Übers.: ›Koextensiv‹ bedeutet, dass sich der Ausdruck ›Osteopathie‹ auf *denselben Bereich bezieht*, auf den auch die Ausdrücke ›reguläre Medizin‹, ›Homöopathie‹, ›eklektische Medizin‹ und ›Chirurgie‹ Bezug nehmen. Littlejohns Ansatz ist also umfassend, der universale Anspruch wird aber durch unterschiedliche Methoden erreicht.

<sup>74</sup> Anm. d. Übers.: Ein schönes, in der deutschen Sprache nicht wiedergebbares Wortspiel: Medikamente (*drugs*), Bodensatz (*dregs*).

## 11. DAS AUGEN NACH ARGYLL-ROBERTSON<sup>75</sup>

*The Journal of the Science of Osteopathy (2), 1901, S. 267–274.*

Meine Aufmerksamkeit wurde vom durch Argyll-Robertson beschriebenen Pupillenphänomen der Retention des Akkomodationsreflexes bei Verlust des Lichtreflexes angezogen. Dabei handelt es sich um ein physisches höchst bedeutsames Symptom bei vielen Erkrankungen der Nerven, das grundsätzlich bei lokomotorischer Ataxie und allgemeiner Lähmung auftritt. Der Londoner Arzt Dr. Wilfred Harris behauptet, er sei nahezu immer ein Hinweis auf eine vorausgegangene vererbte oder erworbene Syphilis, obgleich es offensichtlich auch unabhängig von anderen ataktischen oder anästhetischen Symptomen bei fortschreitender muskulärer Atrophie, Bleivergiftung, Hemiplegie, Aortenaneurisma, (syphilitischer) Meningitis, (ataktischer) Paraplegie, Ophthalmoplegie, (nuklearer) Choroiditis, Diabetes mellitus und Kohlenstoffvergiftung festgestellt wurde.

Bei der verlorenen Lichtreaktion existieren bezüglich der Pupillen starke Variationen. In einigen Fällen können sich beide eng zeigen und zu größerer Akkomodation bei Annäherung eines Objekts fähig sein. Gewöhnlich tritt ein Verlust der reflektorischen Dilatation durch kutane Stimulation auf. In anderen Fällen erscheinen die Pupillen groß mit übertriebener Dilatation, wobei es zum Akkomodationsverlust bei Annäherung kommt, obgleich die Dilatation bei kutaner Stimulation erhalten bleibt. Die Pupillen weisen schließlich auch eine unregelmäßige Größe auf.

Ranney schreibt dies der Beteiligung zervikaler grauer Substanz und einer Funktionsstörung des spinalen Zentrums des Ziliarapparates zu. Gowers bezieht

<sup>75</sup> Das Argyll-Robertson-Zeichen tritt bei zerebralen Störungen im Bereich des Mittelhirns (Tectum, Vierhügelplatte) auf.

Klinisch zeigt sich dies durch einen Verlust der optischen Reflexe des Auges (Pupillenreflex nach Lichteinstrahlung), dagegen sind die motorischen Reflexe (Konvergenzreaktion und Naheinstellungsreaktion) intakt, – es liegt also eine reflektorische Pupillenstarre vor.

Typischerweise tritt das Argyll-Robertson-Zeichen bei der Neuro-Lues (Syphilis), aber auch bei anderen Erkrankungen (Entzündung, Tumor) auf. Der schottische Augenchirurg Douglas Moray Cooper Lamb Argyll Robertson, nach dem das Zeichen benannt ist, stellte 1869 die Verbindung zwischen der Syphiliserkrankung und der Lichtstarre der Pupillen fest. (Quelle: [www.wikipedia.de](http://www.wikipedia.de))

geschwächten bzw. nicht mehr vorhandenen Sehnenreflexen auf. Die vegetativen, viszeralen Funktionen werden im dritten Stadium affiziert. Das scheint zunächst dagegen zu sprechen, ihn durch die vegetativen Verbindungen zu verfolgen. Doch bei genauerer Betrachtung werden wir feststellen, dass dieser Einwand nur scheinbar ist.

Eine interessante Tatsache besteht darin, dass wir sowohl bei einer paretischen Demenz als auch bei Tabes das von Argyll-Robertson beschriebene Phänomen feststellen. In beiden Fällen sind die posterioren Teile des zervikalen Rückenmarks oder die intraspinalen posterioren Wurzeln sklerosiert. Die Degeneration besitzt im inneren Teil des posterioren Rückenmarks eine nach oben gerichtete Ausbreitungstendenz. Church erklärt in seiner Arbeit über neurologischen Erkrankungen, dass der Nervus opticus so aufgrund seiner engen Beziehung zu den zerebralen Lappen leicht betroffen wird. Die sklerotische Veränderung verläuft entsprechend dem Gesetz der Wallerschen Degeneration kranial. Die Veränderungen, die das Auge beeinflussen, würden dieser Sichtweise zufolge tatsächlich in einer atrophischen Veränderung der Optikuskerne bestehen. Mithin scheint der iridoziliare Bereich am wahrscheinlichsten betroffen zu sein.

Dr. W. Harris zufolge können die am häufigsten festgestellten verengten Pupillen nicht mit einer reinen paretischen Myose erklärt werden, da das Auge bei einer vegetativen Lähmung niemals so klein ist. Ebenso kann sie nicht auf der Grundlage einer Irritation erklärt werden, die den Kern des dritten Nerven beeinflusst. Mithin unterstellt er, dass die Pupillenge zumindest teilweise auf eine hypertensive Kontraktion des Musculus sphincter pupillae aufgrund der Theorie zurückgehe, dass die Iris ausschließlich zirkulär verlaufenden Muskelfasern aufweise auf die der dritte Nerv beschleunigend und die vegetativen Nerven hemmend wirken. Harris zufolge werde beim einseitigen Verlust der Lichtreaktion bei der Überprüfung des anderen Auges festgestellt, dass sich die gesunde Pupille verengt, insofern das Licht auf das betroffene Auge fokussiert und das gesunde Auge abgeschattet werde. Dies beweist, dass der afferente Aspekt des betroffenen Augenreflexes gesund ist und ebenso, dass die von Argyll-Robertson beschriebene Läsion nicht auf eine Läsion der Kerne zurückgehen kann. Mithin schließt er folgerichtig, dass eine Sklerose der Nervenfasern vorliegen muss, insbesondere weil

verantwortliche direkte Bahn vom ziliospinalen Bereich betroffen, insbesondere dann, wenn keine Kernsklerose auftritt?

Daraus könnte sich eine doppelte Korrelation ergeben:

- (1) zerebrospinal, entlang der intraspinalen posterioren Nervenwurzel zu den posterioren Säulen und von dort zu den zerebralen Zentren. Dies kann den Nervus opticus atrophieren lassen und ebenso den dritten Hirnnerv beeinflussen.
- (2) vegetativ, durch das Ganglion ciliare und den Plexus cavernosus, durch die zervikalen Ganglien.

Bei der Verfolgung der Verbindung ist es notwendig, sich an die Krankheit zu erinnern. Sowohl bei lokomotorischer Ataxie als auch bei paretischer Demenz sind die Pupillen eng. Dabei kann beispielsweise festgestellt werden, dass bei einer zur Hälfte verengten und reflexstarrten Pupille eine dilatatorische Reaktion auftritt, sofern ein schmaler Lichtstrahl schräg durch die Pupille auf den Nervus opticus geschickt wird. Dabei handelt es sich um das von *Wernicke* beschriebene Phänomen der halbblinden Pupille, bei der sich die Läsion im visuellen zerebralen Zentrum hinter den Corpora geniculata befindet. Nun, die Physiologie stellt dar, dass die Sektion oder Lähmung der motorischen Augennerven zu einer leichten Dilatation der Pupille führt. Die Pupille verengt sich, sobald der vegetative Nerv durchtrennt oder entfernt wird. Werden nun die motorischen Nerven des Auges und die vegetativen Nerven gleichzeitig stimuliert, finden stimulierte Kontraktionen statt, welche die Funktionstüchtigkeit der motorischen Nerven des Auges belegen. Das Licht sollte zudem eine Pupillenverengung verursachen. Dies belegt, dass das von Argyll-Robertson beschriebene Auge sich in einem fixierten Zustand befindet, welcher dabei versagt, auf einen Lichtstimulus zu reagieren. Warum? Die Pupille verengt sich, sofern das Auge auf Nähe akkomodiert. Die Pupillenverengung besteht erfolgt assoziiert und mithin wird behauptet, die Läsion existiere zentral in den Assoziationsfasern zwischen den afferenten und efferenten Nerven der motorischen Augennerven und mit der Corpora quadrigemina. Hier müsste die Läsion folglich im dritten Hirnnerv unterstellt werden, wobei eine Verbindung über die Corpora quadrigemina besteht. Dabei ist die anteriore Zellgruppe betroffen, welche die papillären und ziliären Kontraktionen kontrolliert. Ein vergleich-

rakalen Spinalnerven (beim Menschen) im Bereich des ziliospinalen Zentrums (wahrscheinlich ebenso einige Fasern beim zweiten und dritten thorakalen Nerv) verfolgt werden. Bei diesem dilatorisch wirksamen lokalen (ziliospinalen) Zentrum müssen wir uns daran erinnern, dass eine Bahn entlang des Rückenmarks durch die Medulla oblongata zu einem Zentrum im anterioren Teil des Aquäduktes nahezu parallel mit dem konstriktorischen Zentrum für die Pupille seitens der motorischen Augenerven verfolgt werden kann. Foster behauptet, dass die tonischen Impulse vom dilatorischen Zentrum der Pupille aus verlaufen. Mithin gibt es zwei Pfade vom ziliospinalen Zentrum zur Pupille:

- (a) Gewöhnlich verlaufen die dilatatorischen Impulse entlang des zervikalen vegetativen Nerven zum Ganglion ciliare und von dort entlang der kurzen ziliären Nerven;
- (b) Sowie über das Ganglion Gasseri zur ophthalmischen Verzweigung des fünften Nerven und weiter entlang dessen nasalen Verzweigung sowie entlang der langen ziliären Nerven.

Da die kurzen ziliären Nerven zum zirkulären Muskel der Iris verläuft, ist das ziliäre Ganglion und der dritte Hirnnerv für die Pupillenverengung verantwortlich und die langen ziliären Nerven mit dem Ganglion Gasseri für die Pupillenweitung. Die dilatatorischen Impulse vom medullären Zentrum und dem Rückenmarkszentrum verlaufen über die anterioren Wurzeln des ersten und zweiten thorakalen Nerven, die Rami communicantes, die vegetative Kette und das zervikale Ganglion durch das Ganglion Gasseri und weiter über die ophthalmische Verzweigung des fünften Nerven, das ziliäre Ganglion und die langen ziliären Nerven zu den strahlenförmigen Muskeln der Iris.

Auch der vasomotorische Aspekt darf nicht vernachlässigt werden. Der dritte thorakale Nerv sendet einige Fasern aus, die durch das vegetative System verlaufen und die Blutgefäße des Auges regulieren. Eine Dilatation der lokalen Blutgefäße bewirkt zugleich eine Pupillenverengung – und umgekehrt. Da der dritte thorakale Nerv für die Vasokonstriktion zuständig ist führt ein hemmender Druck auf diesen Punkt oder entlang der Nervenbahn zu einer Dilatation der kleinen Augengefäße. Ebenso ergibt sich bei der Stimulation des zervikalen vegetativen

»Die Bewegungen der Iris wie aller anderen sensiblen Gewebe unterliegen zumindest zu einem gewissen Grad dem Einfluss der Blutgefäße, freilich nicht ausschließlich. Die dilatatorischen Nerven der Iris scheiden sich an zwei Punkten selbst von den vasomotorischen Nerven – einmal genau oberhalb des Ganglion cervicale superius und auf der Ebene der ziliären Nerven. Franck stellte fest, dass oberhalb der oberen zervikalen Ganglien die Fasern durch den karotiden Kanal in den Schädel eintreten. Eine davon dilatiert bei Reizung die Pupille, ohne die Gefäße zu beeinflussen.«

»Bei der Überprüfung der Nerven, die durch das ophthalmische Ganglion entlang des Nervus opticus verlaufen, werden ähnlich zwei Gruppen von Fasern festgestellt. Es handelt sich hauptsächlich um kontrahierende Nerven, doch einige sind auch dilatatorisch. Es kann ähnlich gezeigt werden, dass die Irritation des vegetativen Nerven sehr viel schneller eine Dilatation der Pupille als eine Muskelkontraktion hervorruft. Und dass das erstere Ergebnis nicht so lange andauert wie das letztere.«

»Die Durchtrennung des vierten und fünften Hirnnerven und der thorakalen Rami communicantes (des vegetativen Nervs) verursacht eine leichte temporäre Dilatation der Pupille. Das gleiche Ergebnis wird bei Durchtrennung des ersten und zweiten Ramus und ebenso der Verzweigungen erzielt, die von den Wurzeln des achten, siebten, sechsten und fünften zervikalen Nerven zum ersten thorakalen Ganglion verlaufen. Dieses Ganglion empfängt daher dilatatorische Fasern, die vom Rückenmark sowohl in aufsteigender als auch in absteigender Richtung kommen.«

»Sie steigen von dort durch die anteriore Verzweigung von Vieussens Ring zum Ganglion cervicale inferioris. Das obere thorakale Ganglion dient als tonisches Zentrum für die dilatatorischen Nerven der Pupille. Die dilatatorischen Fasern steigen dann mit dem zervikalen Nerv durch das erste Ganglion cervicale auf und erreichen die Iris schließlich über das Ganglion Gasseri und die ophthalmische Verzweigung des Nervus trigeminus. Die anderen dilatatorischen Fasern finden wir im fünften Nerv, noch bevor es sein Ganglion erreicht. Bei deren Durchtrennung wird die Reflexdilatation der Pupille jedoch nicht gestört, solange die Filamente, die vom vegetativen Nerv abzweigen, intakt sind.«

»Die kontrahierenden Fasern im Stamm des dritten Nerven verlaufen durch das Ganglion ciliare in die ziliären Nerven. Die Sektion letzterer ruft eine entschiedenere Wirkung aufgrund einer tonischen Aktion des Ganglion als die Teilung der motorischen Augennerven hervor.«

Das waren Auszüge aus dem *Centralblatt für die Medizinische Wiss.* 1881, Nr. 15, die die bereits vorgestellte Sichtweise bestätigt, dass das spinale Zentrum am ersten thorakalen Wirbel als tonisches Zentrum für die Augenpupille agiert – zu-



»Mithin gilt, dass die Theorie und Praxis der Osteopathie einen attraktiven Bereich für wissenschaftliche Forschung eröffnet. Diese Reflexionen legten sich durch ein Phänomen nahe, das bei einer jüngeren Diagnose an einer Klinikpatientin beobachtet wurde. Das rechte Auge schmerzte bereits einige Zeit und wurde bereits auf verschiedene Weise behandelt. Der Druck auf das ziliospinale Zentrum zwischen dem zweiten und dritten thorakalen Wirbel rechts offenbarten eine auffällige Sensibilität an diesem Punkt und verursachte ersten Schmerz im erkrankten Auge.

Es überrascht nicht, sollte eine Augenkrankheit den vegetativen Nerv und auf dieser Bahn das sogenannte ziliospinale Zentrum beeinflussen. Doch auf welcher Bahn könnte der Einfluss des Drucks zum Auge transportiert werden? Wir kennen bisher keine. Von den ersten beiden thorakalen Nerven, die mit dem ziliospinalen Zentrum identisch sind, verzweigen sich vegetative Fasern zu den dilatierenden Muskelfasern in der Iris. Werden diese stimuliert, verursachen sie die Dilatation der Pupille. Vom dritten thorakalen Nerv entspringen zudem Nervenfasern, die den Durchmesser der Blutgefäße im Auge regulieren. Durch Druck kann jede Gruppe dieser Fasern beeinflusst werden. Die erste kann stimuliert werden, was zur Pupillenweitung führt, wobei die Muskelanschwellung zu Druck auf Filamente sensibler Nerven führen kann, oder der Druck hemmt die vasokonstriktorische Funktion einer anderen Nervengruppe und die Dilatation der Arteriolen wiederum reizt sensible Nerven. Oder beide Ursachen wirken zugleich und induzieren auf diese Weise Schmerz.

Das reichliche Angebot sensibler Nerven im Bereich ziliärer Muskel, Iris und Cornea mittels der nasalen Verzweigung des Nervus trigeminus und die kurzen ziliären Verzweigungen vom Ganglion ciliare machen es denkbar, dass jede Veränderung des arteriellen Drucks diese Nerven so beeinflussen könnte, dass Schmerz hervorgerufen wird. Diese Theorie wird durch die Tatsache unterstützt, dass bei der ersten Untersuchung ein scharfer Schmerz im Auge empfunden wurde – und dass nach mehreren Behandlungen diese Sinnesempfindung solchen wie Druck oder Fülle wich.

Die Schlussfolgerung erscheint vernünftig, dass es sich hierbei nicht um eine Entzündung handelte, sondern um eine Stauung und teilweise Lähmung der vasokonstriktorisches Nerven.«<sup>77</sup>

<sup>77</sup> Anm. d. Übers.: Der erwähnte Fall ist einer derjenigen, der auf die osteopathische Behandlung auf wundervolle Weise reagiert hat. Als das Auge untersucht wurde, zeigte es alle Erscheinungen einer ersten Entzündung der Bindehäute. Die Cornea war opak und die Patientin konnte nicht nahe oder ferne Objekte unterscheiden. Sie war von Augenspezialisten zu verschiedenen Malen ohne Erfolg über fünf Jahre behandelt worden. Nach der dritten osteopathischen Behandlung wurde eine entschiedene Veränderung zum Besseren notiert. Und jetzt nach einem Monat der Behandlung vermag sie so zu sehen, dass sie einen Faden in eine Nadel einfädeln kann, wobei sie nur die Sehkraft des zuvor entzündeten Auges verwendet. Hg. v. *Pacific Osteopath*



CHICAGO SCHOOL OF OSTEOPATHY (1900)

Nach dem Streit in Kirksville gründeten die Littlejohn-Brüder die CSO, welche über Nacht zu einer der führenden medizinischen Forschungseinrichtungen in den Vereinigten Staaten wurde und zusammen mit dem A. T. Still research Institute in Kirksville das wissenschaftliche Fundament der gesamten Osteopathie begründete. Noch heute befinden sich insbesondere in den Archiven Kirksvilles einige wahre Schätze in Bezug auf die frühen osteopathischen Forschungsarbeiten das vegetative Nervensystem betreffend.